

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KECEMASAN IBU HAMIL DENGAN FREKUENSI BERHUBUNGAN SEKS SELAMA MASA KEHAMILAN DI PUSKESMAS RANGAS KAB.MAMUJU TAHUN 2017

¹ Andi Elis (Penulis ¹)

Universitas Indonesia Timur

Email: andielis1324@gmail.com

²Milka (Penulis ²)

Universitas Indonesia Timur

Email: milka23@gmail.com

ABSTRAK

Seksualitas merupakan suatu komponen integral dari kehidupan seorang wanita normal, dimana hubungan seksual yang nyaman dan memuaskan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam hubungan perkawinan bagi banyak pasangan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Survey analitik dengan menggunakan pendekatan Cross Sektional Study, besar sampel ditentukan dengan menggunakan accidental sampling yaitu 67 responden dengan menggunakan uji statistik Chi-Square, dan sampel/responden adalah sebagian dari populasi yang dianggap mewakili populasi yaitu jumlah ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Rangas sebanyak 201 sehingga sampel/responden yang ada sebanyak 67 ibu hamil. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai $P=0,447 > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis Nol (H_0) diterima yang berarti pengetahuan ibu hamil tidak berhubungan nyata dengan frekuensi berhubungan seks selama masa kehamilan dan adanya hubungan antara kecemasan dengan frekuensi berhubungan seks selama masa kehamilan di Puskesmas Rangas Kab. Mamuju tahun 2017 didapatkan nilai $P=0,049 < 0,005$, maka hipotesis alternative (H_a) diterima artinya kecemasan ibu hamil berhubungan nyata dengan frekuensi berhubungan seks selama masa kehamilan. Oleh karena itu disarankan kepada Bidan agar terus meningkatkan pemahaman pasangan suami istri tentang hubungan seksual selama kehamilan lewat konseling, penyuluhan baik secara kelompok maupun individu agar memiliki pemahaman yang baik sehingga ibu hamil tidak merasa cemas dalam melakukan hubungan seksual dan dapat melakukan dan menjaga hubungan seks yang baik untuk kebahagiaan dalam kehidupan Rumah Tangganya yang dapat meningkatkan kesehatan ibu dan janinnya.

Kata Kunci : Seksualitas, pengetahuan dan kecemasan

I. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan waktu yang penting untuk membangun kedekatan dengan pasangan (suami-isteri) dan merencanakan masa depan bersama-sama. Kehamilan juga merupakan masa dengan banyak perubahan bagi pasangan suami-isteri, tak terkecuali dengan hubungan seksual. Proses terjadinya kehamilan dipengaruhi oleh aktivitas seksual. Aktivitas seksual adalah kegiatan yang dilakukan antara dua manusia yang

bersifat saling membutuhkan, saling melengkapi dan memberi. Aktivitas ini terjadi karena ada dorongan atau keinginan untuk bersetubuh atau *coitus* tetapi bila terdapat kecemasan maka proses ini akan terganggu (Saifuddin, 2010).

Salah satu masalah yang sering muncul adalah beberapa pasangan mengkhawatirkan kegiatan hubungan seksual mereka selama kehamilan.

Mereka merasa takut bahwa hubungan seksual akan mengganggu pertumbuhan si cabang bayi dan juga merasa cemas terjadinya keguguran/lahir prematur. Faktor yang mempengaruhi terjadinya abortus adalah disebabkan oleh kelainan atau cedera saat kehamilan, sakit kronis yg diderita oleh ibu hamil, komplikasi kehamilan tertentu dari ibu hamil yang mengalami tekanan jiwa yaitu kecemasan (Depkes, 2010).

Frekuensi hubungan seksual selama kehamilan sangat tergantung pada kondisi wanita. Kepuasan dalam berhubungan seksual dapat dipengaruhi oleh persepsi diri wanita terkait daya tarik yang menurun. Usia kehamilan yang semakin tua akan mengalami penurunan dalam pencapaian orgasme dan kepuasan seksual serta terjadinya peningkatan nyeri selama aktivitas seksual (Claire, Crystal dan Farine, 2011).

Berbeda dengan Grinfeld (2010), hasil penelitian oleh Derek (2001) menunjukkan bahwa banyak perempuan mengalami penurunan hasrat dan aktifitas seksual terutama pada minggu-minggu pertama kehamilan dan setelah minggu ke-30. Hal ini sesuai dengan Eisenberg (2005) yang menyatakan bahwa 41% perempuan tidak mengalami kenikmatan seksual pada minggu ke-12 kehamilan dan ini meningkat menjadi 59% memasuki bulan ke-9 kehamilan. Sementara itu pada minggu ke-12 kehamilan, kira-kira satu dari pasangan sama sekali tidak melakukan hubungan seksual, dan

memasukbulan ke-9 sepertiganya menjadi pantang seksual. Tetapi ada juga wanita yang dapat melakukan hubungan seksual selama kehamilan tanpa ada masalah. Penyebab berkurangnya libido ini tidak jelas. Beberapa wanita mengatakan hubungan seksual tidak menyenangkan sementara yang lain takut koitus dan orgasme merusak janin atau mengakibatkan persalinan premature, yang lain merasa malu karena ada kejanggalan fisik sewaktu koitus pada kehamilan lanjut.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti di Ruang Poli KIA/KB Puskesmas Rangas jumlah ibu hamil yang melakukan antenatal care dari bulan Januari-Juni tahun 2017 didapatkan jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 201 orang ibu hamil (buku register kunjungan ibu hamil poli KIA/KB Puskesmas Rangas, tahun 2017). Dan dari hasil komunikasi interpersonal yang dilakukan peneliti terhadap 5 orang ibu hamil di Puskesmas Rangas didapatkan 3 orang ibu hamil menjawab enggan melakukan hubungan seksual karena khawatir bahwa hubungan seksual selama kehamilan dapat menyebabkan keguguran atau lahir sebelum waktunya dan 1 orang ibu hamil melakukan hubungan seksualitas dengan frekuensi yang tidak tetap dan 1 orang ibu hamil melakukan hubungan seksualitas tetap sama walaupun ibu dalam keadaan hamil trimester III dan posisi yang digunakan juga adalah posisi pasangan/suami diatas.

II. METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan menggunakan pendekatan "*cross sectional study*" untuk mengetahui korelasi antara variabel independen dan variabel dependen. Dalam hal ini variabel independen maupun dependen diidentifikasi secara bersama-sama saat penelitian dilakukan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian didilakukan di Puskesmas Rangas Kab. Mamuju, pada bulan September s/d Oktober 2017.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2010). Populasi adalah keseluruhan aspek tertentu dari ciri, fenomena, atau konsep (misalnya

berat badan, nilai EBTANAS, dan sebaganya) yang menjadi pusat terhatian (Muhammad Arif Tiro, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Rangas Kab. Mamuju dari Januari-Juni 2017 yaitu sebanyak 201 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sejumlah anggota yang dipilih/diambil dari suatu populasi (Muhammad Arif Tiro, 2011). Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling (Incidental sampling)* adalah salah satu teknik pengambilan sampel yang sering digunakan dalam penelitian. Menurut Sugiono (2012), *Accidental Sampling* adalah teknik penentuan sampel yang berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti, digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang kebetulan ditemui cocok dengan sumber data. Dalam penelitian ini sampel adalah ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Rangas selama penelitian.

3. Besar sampel

Adapun besar sampel yang ditetapkan dengan menggunakan rumus untuk satu proporsi (Suyanto & Salamah, 2008). Besar sampel dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan:

n : Jumlah Sampel

N : Jumlah Populasi

d : Tingkat penyimpangan / signifikan (p) = (0,1)²

Perhitungan besar sampel yaitu :

$$n = \frac{201}{1 + 201(0,1)} \\ n = 66,77$$

n = 67 Responden

Jadi besar sampel = 67 orang
Responden/Ibu Hamil.

D. Pengumpulan Data

1. Teknik pengumpulan data

a. Data Primer

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat berupa kuesioner (daftar pernyataan) yang diberikan kepada responden untuk diisi. Dalam penelitian ini data primer diperoleh berdasarkan skor dari kuesioner yang pertanyaan-pertanyaan tentang pengetahuan dan kecemasan ibu hamil dengan frekuensi berhubungan seks selama masa kehamilan, dimana sebelumnya responden diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian ini dilakukan.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh melalui studi dokumentasi, pada penelitian ini penulis mengambil buku register kunjungan poli KIA/KB Puskesmas Rangas Tahun 2017

2. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner (daftar pernyataan). Pernyataan ini terdiri dari kuesioner A tentang pengetahuan ibu hamil terhadap seksualitas selama kehamilan, kuesioner B tentang aktivitas seksual ibu hamil yang terbagi dalam 2 bagian yaitu aktivitas seksual I dan aktivitas seksual bagian II termasuk didalamnya kecemasan ibu hamil dalam melakukan hubungan seksual dan juga frekuensi berhubungan seks selama masa kehamilan.

E. Pengolahan Data

Data yang diperoleh, diolah secara manual menggunakan kalkulator dan selanjutnya menggunakan komputer. Sebelum data diolah secara sistematis, terlebih dahulu dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Editing (memeriksa data)

Memeriksa ulang atau mengecek jumlah dan kelengkapan pengisian kuesioner, apakah setiap pertanyaan sudah dijawab oleh responden

b. Coding (memberi kode)

Setelah data masuk, setiap jawaban disalin kedalam angka-angka dan diberikan simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban sehingga memudahkan dalam pengolahan data selanjutnya.

c. *Entry data (Entry)*

Kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau data base computer kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana.

d. *Tabulating (menyusun data)*

Data diolah melalui tahap tabulasi data dengan cara memindahkan kedalam tabel master dan tabel distribusi frekuensi relatif yang telah disediakan sehingga memudahkan perhitungan statistik.

F. Analisa Data

1. Analisis univariat

Analisis univariat dibuat untuk mendapat gambaran umum dengan cara mendeskripsikan tiap variabel yang digunakan dalam bentuk distribusi frekuensi disertai penjelasan dalam bentuk narasi. Rumus yang digunakan untuk mengolah data adalah:

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase yang dicari

F = Frekuensi

n = Jumlah Sampel

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis data yang ditujukan untuk menjawab tujuan penelitian dan menguji hipotesis penelitian. Untuk mengetahui hubungan antara faktor resiko dengan faktor efek digunakan uji *Chi Square* (χ^2). Rumus yang digunakan adalah:

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan:

χ^2 = Chi Kuadrat

f_o = Frekuensi yang diobservasi

f_h = Frekuensi yang diharapkan

Untuk membuat keputusan tentang hipotesis yang diajukan diterima atau ditolak, maka nilai tersebut perlu dibandingkan dengan tabel Chi Kuadrat dengan taraf kesalahan 0,05

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan kemudian disajikan dalam tabel frekuensi *univariat* dan *bivariat* sebagai berikut:

1. Analisis *Univariat*

Data analisis *univariat* yang diimaksud untuk melihat distribusi beberapa variabel

a. Frekuensi berhubungan seks

sesuai dengan tujuan penelitian. Data yang diperoleh dari hasil penelitian disusun dalam tabel distribusi frekuensi dan *persentase*, yang mana hanya memaparkan data tanpa penjelasan hubungan sebab akibat, yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.

Distribusi frekwensi Berhubungan Seks Responden/Ibu Hamil Selama masa Kehamilan Di Puskesmas Rangas Kab. Mamuju Tahun 2017

Frekuensi Berhubungan Seks	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Normal	48	71,6%
Tidak Normal	19	28,4%
Jumlah	67	100%

Sumber: Data Primer, 2017

Pada tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden/ibu

hamil yang berjumlah 67 orang, frekuensi hubungan seksual dalam masa kehamilan

normal artinya melakukan hubungan seks kurang dari 2 kali seminggu yang tertinggi yaitu sebanyak 48 orang (71,6%) dan

b. Pengetahuan ibu

tidak normal artinya melakukan hubungan seksual lebih dari 2 kali seminggu sebanya 19 orang(28,4%).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden/Ibu Hamil
Di Puskesmas Rangas Kab. Mamuju Tahun 2017

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	11	16,4%
Cukup	41	61,2%
Kurang	15	22,4%
Jumlah	67	100%

Sumber: Data Primer, 2017

c. Kecemasan ibu hamil

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Kecemasan Responden/Ibu Hamil
Di Puskesmas Rangas Kab. Mamuju Tahun 2017

Kecemasan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak Cemas	20	29,9%
Cemas	47	70,1%
Jumlah	67	100%

Sumber: Data Primer, 2017

2. Analisis Bivariat

Analisis hubungan variabel ini, menggunakan tabel 2x2 dan uji yang dilakukan adalah *Chi Square*. Adapun variabel yang dianalisis hubungannya, disesuaikan dengan tujuan khusus penelitian yaitu variabel dependen yakni

melihat frekuensi berhubungan seks ibu hamil selama masa kehamilan terhadap beberapa variabel independen yang dianggap mempunyai peran terhadap variabel dependen yaitu pengetahuan dan kecemasan.

a. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan frekuensi berhubungan seks Selama masa Kehamilan

Tabel 4.
Hubungan antara Pengetahuan Ibu Hamil dengan frekuensi berhubungan seks Selama masa Kehamilan
Di Puskesmas Rangas Kab. Mamuju Tahun 2017

Pengetahuan	Frekuensi berhubungan seks selama masa Kehamilan				Jumlah	
	Normal		Tidak Normal			
	n	%	n	%	n	%

Baik	9	81,8	2	18,2	11	16,4
Cukup	30	73,2	11	26,8	41	61,2
Kurang	9	60,0	6	40,0	15	22,4
Jumlah	48	71,6	19	28,4	67	100.0%

Sumber: Data Primer, Tahun 2017

$X^2 = 1,609$ $P = 0,447$

b. Hubungan Kecemasan Ibu Hamil Dengan Frekuensi Berhubungan Seks Selama Masa Kehamilan

Tabel 5.

Hubungan Kecemasan Ibu Hamil dengan Seksualitas Selama Masa Kehamilan Di Puskesmas Rangas Kab. Mamuju Tahun 2017

Kecemasan	Seksualitas Selama Kehamilan				Jumlah			
	Normal		Tidak Normal					
	n	%	n	%				
Tidak Cemas	11	55,0%	9	45,0%	20	29,9%		
Cemas	37	78,7%	10	21,3%	47	70,1%		
Jumlah	48	71,6%	19	28,4%	67	100.0%		

Sumber: Data Primer, Tahun 2017

$X^2 = 3,887$ $P = 0,049$

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara mendalam faktor pengetahuan dan kecemasan ibu hamil yang mempengaruhi frekuensi berhubungan seks selama kehamilan di Puskesmas Rangas Kab. Mamuju Tahun 2017. Adapun pembahasan untuk masing-masing variabel independen berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan selengkapnya sebagai berikut :

1. Frekuensi berhubungan Seksual

Frekuensi berhubungan seksual pada wanita yang tidak hamil normalnya berkisar antara 2 sampai 4 kali /minggu, sedangkan untuk wanita hamil biasanya antara 1-2 kali/minggu.

Dari hasil penelitian yang diperoleh dari 67 responden maka yang melakukan hubungan seksual normal sebanyak 48 orang (71,6%) dan yang tidak normal sebanyak 19 orang (28,4%), dengan

penilaian responden kriteria hubungan seksual normal yaitu ibu hamil yang melakukan hubungan seksual kurang dari 2 kali seminggu sedangkan yang tidak normal yaitu ibu hamil yang melakukan hubungan seksual lebih dari 2 kali seminggu, sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu hamil pada umumnya melakukan hubungan kurang dari 2 kali seminggu, yang pada wanita yang tidak hamil biasanya 2-4 kali seminggu, sehingga hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan Kegiatan seksual dapat terjadi selama kehamilan, akan tetapi frekuensi yang sangat bervariasi dengan kecenderungan mengalami penurunan seiring bertambahnya usia kehamilan. Penurunan aktivitas seksual dapat disebabkan mual, kecemasan terjadinya keguguran, kecemasan pada janin, ketidaknyamanan, perubahan fisik yang

terjadi sepanjang kehamilan, ketakutan akan pecahnya ketuban, kecemasan terinfeksi penyakit tertentu atau kelelahan (Claire, Crystal dan Farine, 2011).

2. Pengetahuan

Dari hasil penelitian yang diperoleh dengan analisis univariat dapat dilihat pada tabel 2 pada indikator pengetahuan terlihat tingkat pengetahuan kurang yang tertinggi yaitu sebanyak 41 orang (61,2%), sedangkan responden pengetahuan kurang yang terendah sebanyak 15 orang (22,4%). Dalam hal ini tingkat pengetahuan kurang yang tertinggi pada ibu hamil disebabkan karena kurangnya informasi yang didapatkan tentang seks pada masa kehamilan dan juga pada umumnya ibu hamil masih enggan untuk menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan seksualitas dalam masa kehamilan, hal ini sesuai dengan jawaban sebagian besar responden (42 orang) yang tidak mengisi pertanyaan tentang media/sarana mendapatkan informasi tentang seksualitas dalam masa kehamilan.

Namun hasil analisis statistik dari penelitian ini diperoleh nilai $P (0,447) > 0,05$, dengan demikian maka disimpulkan hipotesis Nol (H_0) diterima dan hipotesis alternatif (H_a) ditolak artinya pengetahuan ibu hamil tidak berhubungan nyata dengan frekuensi berhubungan seks selama kehamilan di Puskesmas Rangas. Hal ini disebabkan karena semua kriteria pengetahuan responden baik ibu hamil dengan pengetahuan baik, cukup maupun kurang pada umumnya lebih banyak ibu hamil yang melakukan hubungan seksual normal (kurang dari 2 kali seminggu) yang berarti dibawah dari frekuensi yang biasanya/normal pada wanita yang tidak hamil.

3. Kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian dengan analisis bivariat dapat dilihat pada tabel 8 pada indikator kecemasan terlihat dari 67 orang responden, yang tidak cemas melakukan hubungan seks selama masa kehamilan sebanyak 20 orang (29,9%)

diantaranya ada 11 orang (55%) yang melakukan hubungan seksual dengan frekuensi normal dan tidak normal sebanyak 9 orang (45%) sedangkan responden yang merasa cemas melakukan hubungan seksual selama masa kehamilan sebanyak 47 orang (70,1%) diantaranya yang melakukan hubungan seks dengan frekuensi normal sebanyak 37 orang (78,7%) dan tidak normal sebanyak 10 orang (21,3%) dengan nilai $p = 0,049 < 0,05$ yang berarti secara statistik H_a diterima dan H_0 ditolak. Tingginya tingkat kecemasan pada ibu hamil tetapi melakukan aktifitas normal mungkin disebabkan karena faktor ingin melayani suami sebagai rasa tanggung jawab sebagai isteri, hal ini dapat terlihat dari jawaban responden dari 37 orang yang melakukan aktifitas seksual normal 20 diantaranya dengan jawaban "melayani karena terpaksa."

Selain itu, faktor budaya, pengalaman pribadi dan pengalaman dari orang lain yang dianggap penting dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil. Penyuluhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang dianggap penting dalam masyarakat dapat pula mempengaruhi kecemasan ibu, berkurangnya kecemasan ibu hamil dapat meningkatkan perilaku berupa berhubungan seksual yang aman selama kehamilan.

Oleh karena itu adanya penjelasan dari tenaga kesehatan sebagai sumber informasi, adanya kerjasama antara petugas kesehatan dengan dukun bersalinterlatih yang ada di daerah setempat, adanya pengesaran nilai dan kebudayaan dan semakin banyaknya media dimasyarakat seperti media cetak dan elektronik sebagai pilihan lain penyedia informasi dapat memberikan wawasan tentang seksualitas selama kehamilan. Kondisi ini mendorong ibu untuk bersikap baik dan mendukung terhadap upaya-upaya perawatan pada kehamilannya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kecemasan ibu hamil dapat mempengaruhi frekuensi

berhubungan seks selama masa kehamilannya, sehingga perlupemberian informasi/penyuluhan kesehatan tentang seksualitas.

Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh nilai $P < 0,049 < 0,05$ maka H_a diterima, dengan demikian maka

disimpulkan hipotesis alternative (H_a) diterima dimana H_0 ditolak artinya ada hubungan yang nyata antara kecemasan ibu hamil dengan frekuensi berhubungan seks selama masa kehamilan di Puskesmas Rangas Kab. Mamuju tahun 2017.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian di Puskesmas Rangas Kab. Mamuju Tahun 2017 pada tanggal 18September sd 14Oktober dapat disimpulkan bahwa:

1. Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan frekuensi berhubungan seks selama masa kehamilan di Puskesmas Rangas Kab. Mamuju tahun 2017
2. Ada hubungan antara kecemasan ibu hamil dengan frekuensi berhubungan seks selama masa kehamilan di Puskesmas Rangas Kab. Mamuju tahun 2017.
3. Frekuensi seksualitas ibu hamil pada umumnya normal yaitu sebanyak 48 (71.6%) dari 67 responden, normal yang dinilai dari jawaban responden yang menjawab kurang dari 2 kali seminggu.

B. Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan penelitian, maka disarankan tentang hal-hal yang terkait dengan hubungan antara pengetahuan dan kecemasan bu hamil dengan frekuensi berhubungan seks selama masa kehamilan sebagai berikut:

1. Hubungan seksual selama kehamilan tetap dapat dilakukan dengan frekuensi sesuai kondisi ibu hamil, sebab hubungan adalah merupakan aspek yang sangat penting dari kesehatan untuk membantu kedekatan antara suami-istri dan merencanakan masa

depan bersama-sama. Intinya, hubungan seksual yang baik adalah hubungan yang dilakukan untuk kepentingan bersama antara suami-istri. Karena bagaimanapun hubungan seksual yang baik adalah merupakan bentuk hubungan komunikasi yang paling dalam antara suami-istri, karena sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan anak.

2. Upaya peningkatan pengetahuan dan pemahaman pasangan suami-istri tentang seksualitas selama masa kehamilan sangat penting, diharapkan ibu hamil dan suami pro aktif mendapatkan informasi tentang hubungan seksual dalam masa kehamilan dan untuk juga bidan diharapkan terus menerus melakukan penyuluhan/konseling atau juga membagikan leaflet ataupun dalam bentuk buku yang dapat menambah pengetahuan ibu hamil dan suami sehingga dapat mengurangi kecemasan ibu hamil.
3. Perlu ada keterbukaan dalam hubungan seksualitas antara ibu hamil dan pasangannya selama masa kehamilan sehingga dapat mengatur kapan saat yang tepat untuk melakukannya, dengan demikian ibu hamil dan suami tidak merasa cemas dan dapat menikmati aktivitas seks dengan baik, aman dan selamat.

DAFTAR PUSTAKA

Baktiyani, S.C.W, 2009. *Disfungsi Seksual “Tinjauan Fisiologi dan Patologi*

terhadap Seksual”.

Edisi 1.

Yogyakarta: Andi

- Depkes, RI. 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.
- Depkes, RI. 2010. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta.
- Eisenberg, A. 2000. Kehamilan Apa yang Anda Hadapi Bulan per Bulan. Edisi 3 : Jakarta : Arcan.
- Grienfield, M. 2010. Hamil Dan Selera Seks, (online) diakses tanggal 29 Juli 2017
- Hidayat, A.A.A. 2000. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Selemba Medika
- Idmmgarut. Seks During Pregnancy. Hubungan Seksual Selama Kehamilan. (online) Diakses pada tanggal 30 Juli 2017
- Imelda, R. 2009. *Panduan Kehamilan Dan Perawatan Bayi dari A-Z*. Surabaya: Victory
- Indiarti, M. T, & Wahyudin, H. 2008. *Bahagia Menjadi Kehamilan Sehat*. Yogyakarta: Pegasus.
- Kushartanti, 2004. *Defenisi Kehamilan*, (online) Diakses pada tanggal 29 Juli 2017
- Laelatul, M. 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan kecemasan Ibu hamil Primigravida Tentang Hubungan Seksualitas Selama Kehamilan*, (online)diakses pada tanggal 25 Juli 2017
- Luluvikar. 2009. *Manajemen Asuhan Pada Primigravida*. (online) diakses pada tanggal 28 Juli 2017
- Manuaba, I.B.G 2001. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Muhammad Arif Tiro. 2011. *Dasar-Dasar Statistika*. Makassar. Andira Publisher
- Ningsih, 2008. *Seks Aman Untuk Perempuan Hamil*. (online) diakses pada tanggal 25 Juli 2017
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka
- Prasetyo, B & Jannah, I.M 2010. *Metodologi Penelitian Kuantitatif: teori Aplikasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Saifuddin, A.B. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirodihardjo.Jakarta.
- Sastroasmoro, S & Ismail, S. 2008. *Dasar-Dasr Metodologi Penelitian Klinis*, - Edisi 3. Jakarta : CV Sagung Seto.
- Suliswati,dkk. 2008. *Seks Pada Masa Kehamilan Bolehkah*. (online) diakses pada tanggal 25 Juli 2017
- Suririnah, 2008. Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan.Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Suyanto & Selamah 2011. *Riset Kebidanan Metodologi dan Aplikasi*. Press. Yogyakarta.

