

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Skor Kecemasan Melakukan Hubungan Seksual pada Ibu Hamil Sebelum Diberikan Penyuluhan Kesehatan.

Hasil penelitian mengenai skor kecemasan melakukan hubungan seksual pada ibu hamil sebelum diberikan penyuluhan kesehatan terhadap 40 responden didapatkan bahwa sebanyak 21 ibu hamil (52,5%) mengalami tingkat kecemasan panik dengan skor 65%-100% melakukan hubungan seksual. Namun terdapat sebagian kecil responden (7,5%) yang masih berada pada tahap antisipasi dengan skor 25%-35% yaitu sebanyak 3 orang.

Kecemasan merupakan keadaan dimana individu atau kelompok mengalami perasaan yang sulit (ketakutan) dan aktivasi sistem *saraf otonom* dalam berespon terhadap ketidakjelasan, ancaman tidak spesifik (Carpenito, 2000 dalam Mirani, 2009). Faktor - faktor yang mempengaruhi kecemasan terdiri atas beberapa faktor. Salah satu faktor tersebut adalah faktor pengetahuan (Molanda dalam Ayunintyas 2012). Dari hasil pretest sebelum dilakukan penyuluhan menunjukkan bahwa paling banyak ibu hamil kurang memahami masalah perubahan - perubahan yang terjadi selama kehamilan terutama perubahan pada berat badan dan perubahan pada uterus, kemudian banyak juga ibu hamil yang kurang pemahaman mengenai kontraindikasi hubungan seksual selama kehamilan. Kemudian hanya separuh dari ibu hamil yang mengetahui tentang hal hal yang tidak boleh dilakukan selama melakukan hubungan seksual pada saat hamil. Sedangkan pengetahuan tentang dukungan dari suami yang

seharusnya didapatkan pada umumnya lebih dari 50% ibu hamil sudah memahami. Menurut Widodo (2012), selama kehamilan ada dua aspek terpisah yang menandai kehamilan yaitu perubahan fisik dan emosional. Kurangnya pengetahuan mengenai seksualitas selama kehamilan dapat menimbulkan kesalahan persepsi sehingga mempengaruhi perilaku seksual yang bisa menyebabkan gangguan psikis pada kedua pasangan. Berdasarkan penelitiannya juga menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuannya maka semakin ringan tingkat kecemasannya. (Widodo, 2012). Sejumlah besar pasien hanya memerlukan persetujuan untuk melakukan tindakan - tindakan seksual selama masa hamil. Banyak klien lain memerlukan informasi tentang perubahan psikologis yang timbul selama masa hamil. Memberi persetujuan dan menyediakan informasi merupakan ruang lingkup perawat maternitas dan harus menjadi komponen integral dalam memberikan pelayanan kesehatan (Bobak, 2005). Hal ini sejalan dengan data penelitian yang menunjukkan terdapat 3 responden yang masih dalam tahap kecemasan antisipasi, responden mengungkapkan bahwa dirinya dan suami rajin berkonsultasi kepada tenaga medis mengenai kehamilan termasuk melakukan hubungan seksual selama kehamilan. Reynerson dan Lodermik mengungkapkan bahwa memberi konseling kepada pasangan tentang penyesuaian seksual selama masa hamil menuntut perawat untuk mawas diri dan memahami respon fisik, sosial, dan emosi terhadap seks selama masa hamil (Rynerson, Lowdermik, dalam Bobak 2005).

Selain faktor pengetahuan, menurut Anggiyanti (2011) faktor usia juga berpengaruh. Dari hasil penelitian tentang umur ibu hamil menunjukkan bahwa separuh responden berusia 26 hingga 35 tahun sedangkan sebagian kecil dari responden berusia 36 hingga 45 tahun. Usia ibu saat mengandung juga memberi

dampak terhadap munculnya takut dan cemas. Jika wanita saat mengandung di bawah usia 20 tahun, kecenderungannya belum mengalami kematangan emosi. Namun untuk golongan usia lebih dari 20 tahun pun masih rentan terhadap perasaan cemas (Amalia,2009). Sedangkan untuk usia suami dari hasil penelitian didapatkan separuh dari suami ibu hamil berusia 26 hingga 36 tahun. Seseorang yang mempunyai usia lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan daripada seseorang yang lebih tua usianya (Anggiyanti, 2011).

Faktor lain yang berpengaruh adalah pekerjaan. Dari hasil penelitian karakteristik pekerjaan responden didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil merupakan ibu rumah tangga. Menurut Notoatmodjo (2002), pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kebutuhan keluarganya. Bekerja umumnya adalah kegiatan yang menyita waktu, sehingga ibu hamil yang bekerja mengalami kecemasan lebih ringan dibandingkan ibu yang tidak bekerja dikarenakan pekerjaan dapat mengalihkan perasaan cemas bagi ibu hamil.

Faktor selanjutnya yang mempengaruhi kecemasan melakukan hubungan seksual selama kehamilan adalah paritas. Kehamilan pertama bagi seorang wanita merupakan salah satu periode krisis dalam kehidupannya. Pengalaman baru ini memberikan perasaan yang bercampur baur, antara bahagia dan penuh harapan dengan kekhawatiran tentang apa yang akan dialaminya semasa kehamilan (Kartono dalam Budi, 2007). Kehamilan pertama kali merupakan suatu perjalanan baru bagi ibu primigravida. Peristiwa yang belum di alami sebelumnya akan menimbulkan rasa cemas, takut, gelisah, tegang bercampur was-was dan sebagainya. Dari hasil penelitian didapatkan jumlah ibu hamil primigravida atau

kehamilan pertama adalah sebanyak 17 orang dari 40 orang (42,5%). Sebagian besar ibu hamil (57,5%) atau sebanyak 23 orang merupakan ibu multigravida. Menurut penelitian yang dilakukan Agnita dan Widia (2012) di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pada 30 responden primigravida dan 30 responden multigravida, memang terdapat perbedaan tingkat kecemasan selama kehamilan pada primigravida dan multigravida. Primigravida mayoritas (46,7%) mengalami tingkat kecemasan berat, sedangkan multigravida mayoritas mengalami tingkat kecemasan sedang (72,3%) (Agnita & Widia, 2012). Jadi meskipun terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara primigravida dan multigravida namun pada ibu hamil multigravida masih mengalami kecemasan – kecemasan selama kehamilan meskipun dengan tingkat yang lebih ringan dibandingkan primigravida.

Faktor usia kehamilan juga berpengaruh terhadap hubungan seksual seksual selama kehamilan. Selama trimester pertama seringkali keinginan seksual wanita menurun, terutama jika ia merasa mual, letih dan mengantuk. Saat memasuki trimester kedua kombinasi antara perasaan sejahternya dan *kongesti pelvis* yang meningkat dapat sangat meningkatkan keinginannya untuk melampiaskan seksualitasnya. Pada trimester ketiga, peningkatan keluhan *somatik* (tubuh) dan ukuran dapat menyebabkan kenikmatan dan rasa tertarik terhadap seks menurun (Reynersen, dalam Bobak 2005). Berdasarkan hasil penelitian terdapat 57,5% ibu hamil berada pada trimester 2. Hal ini berarti bahwa seharusnya sebagian besar responden dapat menikmati hubungan seksual dan menurun tingkat keemasannya karena sebagian besar responden berada pada usia kehamilan trimester 2.

6.2 Skor Kecemasan Melakukan Hubungan Seksual pada Ibu Hamil Setelah Diberikan Penyuluhan Kesehatan

Dalam suatu proses penyuluhan kesehatan, untuk mencapai tujuan penyuluhan yaitu perubahan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Disamping dipengaruhi oleh input (keadaan subjek) sendiri juga dipengaruhi faktor metode, faktor materi yang disampaikan, pemateri serta alat-alat yang digunakan selama penyuluhan. Agar dicapai suatu hasil yang optimal, maka faktor-faktor tersebut harus bekerja sama secara harmonis. Untuk itu pemilihan materi, alat bantu serta metode penyuluhan kesehatan harus disesuaikan dengan sasaran dan tujuan yang diharapkan (Notoatmodjo, 2003).

Pada gambar 5.8, hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan penyuluhan kesehatan sebagian besar responden yaitu masing – masing 35% atau masing – masing 14 responden berada pada tingkat kecemasan sedang dengan skor 46% - 55% dan ringan dengan skor 36% - 45%.

Adanya perbedaan skor kecemasan pada responden setelah diberikan penyuluhan kesehatan disebabkan karena banyak hal, diantaranya: faktor materi, faktor lingkungan, faktor instrumental dan faktor kondisi individual subjek belajar (Guilbert dalam Notoatmodjo, 2003). Penurunan skor kecemasan melakukan hubungan seksual pada responden ini disebabkan karena responden telah mendapatkan pengetahuan melalui penyuluhan kesehatan.

6.3 Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Skor Kecemasan Melakukan Hubungan Seksual pada Ibu Hamil

Hasil analisa data yang dilakukan dengan uji Paired Sample T-Test pada table 5.1 menunjukkan nilai signifikansi ($p < 0,05$ ($0,000 < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor kecemasan melakukan

hubungan seksual pada ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan.

Hasil penelitian didapatkan adanya penurunan skor kecemasan melakukan hubungan seksual pada ibu hamil dari sebelum penyuluhan dibandingkan dengan setelah penyuluhan kesehatan. Salah satu cara untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman adalah pemberian penyuluhan kesehatan (BKKBN, 2003). Oleh karenanya diperlukan adanya penyuluhan kesehatan mengenai hubungan seksual selama kehamilan. Penyuluhan kesehatan juga terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause pada penelitian Lilik Noor Hikmawati pada tahun 2011 (Hikmawati, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Satoto pada tahun 2002 menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pendidikan kesehatan dengan tingkat kecemasan pasien. Dimana seberapa besar hubungan antara pendidikan kesehatan dengan tingkat kecemasan pasien dapat dilihat dari nilai *Odd Ratio* yaitu sebesar 4,235 kali lebih tinggi dibandingkan responden yang pernah mendapatkan pendidikan kesehatan (Satoto, 2003).

6.4 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini ada beberapa keterbatasan antara lain :

- a. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini disesuaikan dengan pertimbangan peneliti (*purposive sampling*) sehingga hasil penelitian hanya mewakili pada karakteristik sampel saja.
- b. Tidak adanya kuesioner yang baku tentang tingkat kecemasan melakukan hubungan seksual pada ibu hamil sehingga ada faktor-faktor

lain yang berpengaruh dalam tingkat kecemasan melakukan hubungan seksual pada ibu hamil yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

c. Faktor suami sangat berpengaruh pada tingkat kecemasan melakukan hubungan seksual selama kehamilan, suami seharusnya juga diberikan penyuluhan namun karena pada umumnya suami sibuk bekerja sehingga sulit untuk menghadirkan suami dalam penyuluhan. Peneliti menitipkan leaflet untuk suami pada ibu hamil.

d. Posttest untuk mengukur skor kecemasan melakukan hubungan seksual pada ibu hamil yang seharusnya dilakukan setelah ibu hamil benar - benar melakukan hubungan seksual, tidak dapat dilakukan dan tidak dapat ditanyakan karena pertimbangan dari komisi etik FKUB. Akhirnya posttest dilakukan tanpa mempertimbangkan ibu hamil telah melakukan hubungan seksual setelah penyuluhan kesehatan.

6.5 Implikasi terhadap Keperawatan

Setelah didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh positif penyuluhan kesehatan terhadap skor kecemasan melakukan hubungan seksual pada ibu hamil, maka diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai evidence based nursing yang dapat dijadikan dasar dalam pengembangan pentingnya pemberian penyuluhan kesehatan pada ibu hamil khususnya tentang masalah seksual selama kehamilan.