

## STUDI DESKRIPTIF PENGETAHUAN DAN PERSEPSI IBU HAMIL TENTANG AKTIVITAS SEKSUAL SELAMA KEHAMILAN

Purwatiningsih, Ibrahim Rahmat, Wenny Artanty Nisman  
Program Studi Ilmu Keperawatan, FK UGM, Yogyakarta

### ABSTRACT

**Background:** Physical and psychological changes of pregnancy contribute a negative self-concept or self image which leads to sexual response alteration pregnant women. There was several factors influence sexual activity during pregnancy. One of them is their perception about sexual activity. Their knowledge contributes in establishing their perception.

**Objective:** to know the description of knowledge and perception level about sexual activity during pregnancy among pregnant women and the correlation between them in the area of Puskesmas Depok I, Sleman, Yogyakarta.

**Method:** This was cross sectional study using descriptive correlation approach. The research was conducted in Puskesmas Depok I, Sleman, Yogyakarta from February until March 2007. Fifty seven pregnant women were asked to fill the questionnaire. The data were analyzed using Spearman Rank Correlation test. Triangulation was held by interviewing their husbands.

**Result:** The study showed that there were 68,4% pregnant women had good knowledge, 26,3% had sufficient and 5,3% poor knowledge about sexual activity during pregnancy. 77,2% pregnant women had good perception and 22,8% had sufficient perception about sexual activity during pregnancy. Most of primigravida women had good knowledge (77,4%) and also good perception (83,9%). Most of multigravida had good knowledge (57,7%) and also good perception (69,2%). There was no correlation between knowledge and perception of pregnant women about sexual activity during pregnancy with coefficient correlation 0,142.

**Conclusion:** Most pregnant women in the area of Puskesmas Depok I, Sleman, Yogyakarta had good knowledge and good perception about sexual activity during pregnancy. There were no correlation between knowledge and perception of pregnant women about sexual activity during pregnancy.

**Keywords:** knowledge, perception, sexual activity during pregnancy

### PENDAHULUAN

Wanita yang sedang hamil menunjukkan dua gejala, yaitu gejala secara fisik dan gejala emosional atau psikologi. Pada umumnya gejala fisik terjadi pada wanita hamil, tetapi bervariasi pada tiap individu. Studi yang dilakukan pada sekelompok wanita, 80% mengalami mual selama hamil dan 56% mengalami muntah. Beberapa wanita tersebut 61% juga mengalami *ngidam* dan 54% menolak makanan tertentu.<sup>1</sup>

Secara psikis, seorang ibu yang sedang hamil akan dihadapkan pada perasaan cemas, emosional, dan stres yang sulit dikendalikan.<sup>2</sup> Pernyataan ini diperkuat bahwa wanita hamil tidak berbeda dengan wanita lainnya yang memiliki kecenderungan untuk memandang dirinya cantik dan menarik.<sup>1</sup> Kondisi kejiwaan tersebut dialami oleh setiap ibu hamil, namun tingkatnya yang berbeda tergantung pada pengalaman, kesiapan kehamilan, kehamilan yang direncanakan, kematangan tingkat emosi, pengetahuan tentang kehamilan dan sikap orang-orang terdekat.<sup>2</sup>

Seks merupakan aspek yang perlu diperhatikan dalam kehidupan berumah tangga. Pada umumnya, pasangan merasa takut melukai bayi atau membahayakan kehamilan karena hubungan seks.<sup>3</sup> Selain itu, gejala atau perubahan fisik dan psikis pada ibu hamil menimbulkan konsep diri dan gambaran diri yang negatif sehingga menyebabkan perubahan respons seksual atau disfungsi seksual.<sup>4</sup>

Menurut penelitian terdahulu faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual adalah keinginan seksual yang menurun, masalah kehamilan, takut melukai fetus dan keguguran, informasi dan nasihat petugas, sosial budaya (mitos setempat).<sup>5</sup> Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengetahui pengaruh kehamilan terhadap aktivitas seksual pasangan suami-istri. Ternyata kehamilan memang mempengaruhi aktivitas seksual. Wanita yang mengalami keluhan mual dan muntah hebat, merasakan dorongan seksual menurun, yang mengakibatkan berkurangnya frekuensi semua aktivitas seksual. Sebaliknya, pada sebagian wanita yang tidak diganggu oleh muntah atau keluhan-



keluhan lain, justru mengalami peningkatan dorongan seksual.<sup>6</sup>

Persepsi tentang kehamilan ini terbentuk berdasarkan kepercayaan-kepercayaan dan simbol-simbol yang dimiliki oleh masyarakat.<sup>7</sup> Mitos kehamilan akan semakin kuat mengakar dalam persepsi seorang wanita hamil jika si wanita tersebut melanggar pantangan kemudian pantangan itu berakibat secara nyata terhadap diri dan bayinya. Dia akan menganggap bahwa mitos-mitos memang benar. Sebaliknya, jika melanggar pantangan dan tidak berakibat sama sekali, dia akan menganggap mitos kehamilan hanya sebatas khayalan.<sup>8</sup>

Di wilayah Puskesmas Depok I, Sleman, Yogyakarta pada tahun 2005 tercatat kejadian kontraksi dan flek-flek perdarahan sebanyak dua kasus dan satu kasus terjadi perdarahan *post coitus* karena *plasenta previa*. Pada tahun 2006 hingga bulan Desember terjadi tujuh kasus perdarahan dan satu kasus diantaranya terjadi perdarahan *post coitus* pada usia kehamilan 16 minggu.

#### BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian adalah non eksperimen yaitu *descriptive correlational* dan rancangan penelitian *cross sectional*. Subjek penelitian adalah ibu hamil yang berkunjung ke wilayah kerja Puskesmas Depok I, Sleman, Yogyakarta. Penelitian ini dilaksanakan pada 15 Februari sampai 1 Maret 2007.

Instrumen penelitian dibuat sendiri oleh peneliti. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dibantu oleh empat orang asisten yaitu bidan yang bertugas di Puskesmas Depok I, Puskesmas Pembantu (Pustu) Catur Tunggal I dan Pustu Catur Tunggal II dengan sebelumnya peneliti melakukan persamaan persepsi dengan asisten sebelum pemberian kuesioner. Pengisian kuesioner dilakukan oleh

responden. Setelah kuesioner diisi, maka segera dikumpulkan pada asisten penelitian. Berdasarkan kriteria inklusi pada periode waktu 15 Februari sampai 1 Maret 2007, peneliti mendapatkan sampel penelitian sebanyak 57 ibu hamil. Peneliti melakukan triangulasi dengan wawancara kepada suami yang ada di wilayah Depok I, Sleman, Yogyakarta. Triangulasi dilakukan untuk memperkuat data berupa data kualitatif. Peneliti mengambil tiga suami untuk diwawancarai.

Analisis data penelitian menggunakan uji analisa korelasi *Spearman Rank*, uji *t*, *Mann-Whitney Test*, dan *Kruskal-Wallis Test*. Korelasi *Spearman Rank* digunakan untuk mengetahui korelasi antara variabel pengetahuan dengan persepsi ibu hamil. Uji *t* digunakan untuk mengetahui ada atau tidak perbedaan persepsi antara primigravida dan multigravida serta antara responden yang bekerja dan tidak bekerja. Uji *Mann-Whitney* digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan pengetahuan antara primigravida dan multigravida serta antara responden yang bekerja dan tidak bekerja. Uji *Kruskal-Wallis* digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan pengetahuan antar karakteristik usia kehamilan dan antar karakteristik pendidikan responden.

#### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

##### A. Karakteristik Subyek Penelitian

Karakteristik subjek penelitian ditunjukkan pada Tabel 1. Dari tabel 1 dapat terlihat distribusi subjek penelitian berdasarkan pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan dan riwayat kehamilan (paritas). Jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Depok I, Sleman, Yogyakarta pada 15 Februari sampai 1 Maret 2007 berjumlah 57 ibu hamil dengan mayoritas pendidikannya adalah tamat

Tabel 1. Karakteristik Responden Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Depok I, Sleman, Yogyakarta 15 Februari - 1 Maret 2007 (n=57)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Pendidikan ibu hamil</b>		
Tamat SD	6	10,5
Tamat SMP	11	19,3
Tamat SLTA	29	50,9
Tamat Akademi/Perguruan Tinggi	11	19,3
Total	57	100
<b>Pekerjaan ibu hamil</b>		
Tidak bekerja	36	63,2
Bekerja	21	36,8
Total	57	100
<b>Usia kehamilan</b>		
Trimester I (< 12 minggu)	6	10,5
Trimester II (12-28 minggu)	31	54,4
Trimester III (> 28 minggu)	20	35,1
Total	57	100
<b>Paritas</b>		
Primigravida	31	54,4
Multigravida	26	45,6
Total	57	100



SLTA (50,9%). Ibu hamil yang tidak bekerja mempunyai persentase yang lebih besar dari ibu hamil yang bekerja yaitu 63,2% dan sisanya sebesar 36,8% ibu hamil yang bekerja. Sebagian besar ibu hamil yang menjadi responden penelitian berada pada trimester II yaitu sebesar 54,4% dan untuk trimester I sebesar 10,5%, serta yang berada pada trimester III 35,2%. Paritas meliputi 54,4% primigravida dan 45,6% multigravida.

**B. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Aktivitas Seksual Selama Kehamilan**

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil paling banyak pada tingkat pengetahuan baik yaitu 68,4% atau sebanyak 39 responden, diikuti oleh tingkat pengetahuan cukup 26,3%, dan tingkat pengetahuan kurang 5,3%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Depok I, Sleman, Yogyakarta pada 15 Februari - 1 Maret 2007

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan baik	39	68,4
Pengetahuan cukup	15	26,3
Pengetahuan kurang	3	5,3
Total	57	100

Data ini menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan ibu hamil tentang aktivitas seksual selama kehamilan adalah baik. Hasil ini diperkuat dengan pernyataan suami dari ibu hamil yang berhasil diwawancarai oleh peneliti. Dilakukan wawancara mengenai tanda-tanda bahaya bagi janin dan kondisi-kondisi yang merupakan larangan atau kondisi dimana harus mengurangi frekuensi berhubungan seksual selama kehamilan. Berikut ini hasil dari wawancara peneliti kepada responden.

"Kita orang awam ya ga ngerti yo...kecuali keluar darah, ya perdarahan dikit-dikit..." (R1)

"Ngga tau e...Kalo pendarahan ya berbahaya... ...kalo ngga ada gerakan tu harus dicurigai... ...ya kalo posisi bayi maeth melintang...ya tu berbahaya bagi janin apa ngga ya?... ...kalo ketuban belum pecah tapi pendarahan dulu. Harusnya darah keluar sebelum ketuban pecah ya...tapi tu proses persalinannya ya.." (R2)

"Udah keluar flek...  
...kalo denyutnya ilang..." (R3)

Setiap perdarahan yang terjadi selama kehamilan adalah tidak normal. Perdarahan pada kehamilan lanjut (usia kehamilan 20 minggu) meskipun sangat sedikit dapat merupakan ancaman bagi ibu dan janin.<sup>9</sup>

Berkurang atau hilangnya pergerakan janin dapat merupakan suatu tanda gawat janin yang dapat berakhir dengan kematian janin. Selain itu, ketuban pecah dini juga dapat membahayakan janin karena keadaan itu dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi.<sup>9</sup>

"Kayaknya kalo perdarahan...ya keluar darah.. Taunya cuma itu, kalo ga keluar darah, ya berarti aman...he..." (R1)

"Kondisi ibu tidak fit... ya jangan dipaksakan untuk berhubungan seks ya... ....makanya disini perlu komunikasi..." (R2)

"Ngga tau. Paling nek di atas 7 bulan " (R3)

Perdarahan, riwayat keguguran, plasenta letak rendah (*plasenta previa*), riwayat kelahiran promatur, dilatasi/pelebaran servik, STD merupakan kondisi saat berhubungan seksual harus dihindari selama kehamilan.<sup>10</sup>

**C. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan**

Tabel 3 dapat menunjukkan responden yang pengetahuan baik, persentase terbesar pada responden dengan pendidikan SD yaitu sebesar 8,77%. Pengetahuan cukup terbanyak dengan pendidikan SMP (15,79%). Dari data tersebut menunjukkan bahwa pendidikan yang tinggi tidak menjamin pengetahuan yang tinggi atau baik pula.

Karakteristik pendidikan dengan variabel pengetahuan menghasilkan signifikansi sebesar 0,937 yang dapat diartikan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antar berbagai tingkat pendidikan terhadap pengetahuan responden. Pendidikan tidak mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap tingkat pengetahuan seseorang.<sup>11</sup>

Tabel 3 . Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Depok I, Sleman, Yogyakarta pada 15 Februari - 1 Maret 2007

Pendidikan	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Tamat SD	5	8,77	0	0,00	1	1,75	6	10,53
Tamat SMP	6	10,53	4	7,02	1	1,75	11	19,30
Tamat SLTA	19	33,33	9	15,79	1	1,75	29	50,88
Tamat PT	9	15,79	2	3,51	0	0,00	11	19,30
Total	39	68,42	15	26,32	3	5,26	57	100,00



Pendidikan bukanlah satu-satunya faktor yang menentukan tingkat pengetahuan seseorang karena ada faktor lain yang berperan seperti pergaulan. Walaupun ibu hamil memiliki tingkat pendidikan yang rendah, tetapi bila mereka mendapatkan penyuluhan yang benar, terus-menerus (berulang-ulang), dengan bahasa yang dimengerti oleh mereka serta disampaikan oleh orang/media yang dipercaya ibu hamil, maka ibu hamil akan memiliki pengetahuan yang baik mengenai kehamilan.<sup>12</sup>

**D. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan**

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik terbesar pada Ibu hamil yang bekerja dengan persentase 40,35%. Pengetahuan tidak cukup dan kurang terbesar pada ibu hamil yang tidak bekerja yaitu sebesar 17,54% dan 5,26%. Hal ini terjadi karena jumlah ibu hamil yang tidak bekerja lebih banyak daripada yang bekerja.

Pekerjaan responden mempunyai nilai signifikansi 0,073 jika dihubungkan dengan variabel pengetahuan yang berarti bahwa pekerjaan ibu hamil tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan. Pekerjaan tidak mempunyai hubungan yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan.<sup>11</sup>

Ibu-ibu hamil yang berperan sebagai ibu rumah tangga (tidak bekerja) tidak memiliki kesempatan untuk memiliki informasi yang memadai, namun apabila ibu hamil aktif datang ke pusat-pusat penyuluhan kesehatan atau rajin membaca majalah-majalah kesehatan, maka ibu akan memiliki pengetahuan yang baik.<sup>12</sup>

**E. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Berdasarkan Paritas**

Tabel 5 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida sebagian besar berada pada tingkat pengetahuan yang baik, yaitu sebesar 42,11%. Pengetahuan cukup terbanyak pada ibu hamil multigravida (17,54%) dan pengetahuan kurang terbanyak pada ibu hamil primigravida (3,51%). Pada primigravida mayoritas responden mempunyai pengetahuan yang baik. Hal yang sama juga terjadi pada ibu multigravida, dimana mayoritas responden mempunyai pengetahuan yang baik. Namun, persentase responden yang mempunyai pengetahuan baik lebih besar pada ibu primigravida (42,11%) dibandingkan dengan multigravida (26,32%).

Paritas responden yang terbagi menjadi primigravida dan multigravida jika dihubungkan dengan variabel pengetahuan bernilai 0,021 yang menunjukkan bahwa paritas responden berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan responden.

Ada asumsi bahwa pada primigravida mempunyai pengetahuan yang kurang dibandingkan pada multigravida.<sup>11</sup> Masa-masa kehamilan merupakan pengalaman yang pertama, termasuk masalah hubungan seksual saat hamil. Oleh karena itu, pada multigravida lebih banyak belajar dari pengalaman sebelumnya dibandingkan dengan primigravida.<sup>5</sup>

**F. Persepsi Ibu Hamil tentang Aktivitas Seksual Selama Kehamilan**

Tabel 6 menunjukkan bahwa tingkat persepsi ibu hamil paling banyak pada tingkat persepsi baik

**Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Depok I, Sleman, Yogyakarta pada 15 Februari - 1 Maret 2007 (n=57)**

Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Tidak Bekerja	23	40,35	10	17,54	3	5,26	36	63,16
Bekerja	16	28,07	5	8,77	0	0,00	21	36,84
Total	39	68,42	15	26,32	3	5,26	57	100

**Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Paritas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Depok I, Sleman, Yogyakarta pada 15 Februari - 1 Maret 2007 (n=57)**

Paritas	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Primigravida	24	42,11	5	8,77	2	3,51	31	54,39
Multigravida	15	26,32	10	17,54	1	1,75	26	45,61
Total	39	68,42	15	26,32	3	5,26	57	100

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Persepsi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Depok I, Sleman, Yogyakarta pada 15 Februari - 1 Maret 2007 (n=57)**

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Persepsi baik	44	77,2
Persepsi cukup baik	13	22,8
Persepsi kurang baik	0	0
Total	57	100



yaitu 77,2% atau sebanyak 44 responden, diikuti oleh tingkat persepsi cukup baik, sebesar 22,8%.

Peneliti menanyakan mengenai pendapat/ anggapan responden terhadap hubungan seksual selama kehamilan, apakah diperbolehkan atau tidak dan pengaruh hubungan seksual terhadap keadaan janin. Dari ketiga responden, semua mengatakan bahwa berhubungan seksual selama kehamilan diperbolehkan dengan berbagai alasan.

" boleh...ya karena ngga mengganggu kehamilan... Bagi bapaknya ya untuk menyalurkan hasratnya ya..he... ..ya karena aman, ya cuma catatannya ngga pake posisi yang aneh-aneh.

...kembali ke agama ya. Kan di agama juga boleh. ...kan dapat memberi semangat Istri...bisa saja itu bentuk motivasi pada Istri...menguatkan psikisnya dia" (R1)

" boleh sekali no... no satu tu memang kebutuhan ya, selain makan minum...ya kebutuhan juga ...ya kalo hamil ya klo bisa yo sering ditengok..kata orang tua kalo dah hamil tua ya digawe'ke dalam... ..ya kepuasan dua-duanya." (R2)

"boleh...asal hati-hati... ya salah satunya kebutuhan...buat istrinya juga." (R3)

Pada prinsipnya hubungan seksual selama kehamilan tidak masalah selama tidak ditemukan adanya gangguan pada kehamilan. Meski demikian tetap perlu diperhatikan beberapa hal untuk menghindari efek samping yang bisa membahayakan kehamilan.<sup>13</sup>

Berikut ini merupakan jawaban dari responden ketika ditanya mengenai pengaruh hubungan seksual terhadap keadaan janin.

" tidak... Kalo berhubungan kan ngga ada hubungan langsung ke janinnya. Kecuali kalo berhubungan buat Istri stres, mungkin karena kecapean, tu baru ngaruh ke bayinya. Tapi kalo hubungan langsung tu kayaknya ngga ada lho... ..ada pengaruh lagi, ya

tergantung pengalaman. Kalo pengantin baru, banyak yang keguguran karena biasanya sehari sampe 3 atau 4 kali sehari " (R1)

" ya betul da pengaruhnya....bisa positif dan negatif.. ...ya buat bayi peka terhadap lingkungan... ..ya buat sehat si ibu, karena tu ada aktivitas si ibu juga. Kalo buat kesehatan bayi tu ko ya kecil ya....ngga ada pengaruh... Pengaruh negatifnya ya kalo nganggone sa' sa'e ya risikonya ke janin, ya larinya ke pendarahan." (R2)

" pengaruh...kalo pas kenceng-kenceng, kalo dipake jadi ngga kenceng lagi... ..tidak membahayakan janin, asal pelan dan intensitasnya dikurangi..." (R3)

### G. Tingkat Persepsi Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan

Tabel 7 menunjukkan bahwa persepsi baik terbanyak pada ibu hamil pendidikan tamat SMA yaitu dengan persentase 42,11%.

Hubungan karakteristik pendidikan dengan variabel persepsi menghasilkan signifikansi sebesar 0,000 yang berarti bahwa jenjang pendidikan mempengaruhi tingkat persepsi responden.

Aspek kognitif dapat mempengaruhi proses terjadinya persepsi. Oleh karena itu, pendidikan merupakan salah satu hal yang penting dalam pembentukan persepsi. Namun dengan makin meluasnya informasi yang bisa didapatkan melalui buku, media massa atau elektronik, serta bimbingan akan memudahkan untuk memberikan makna terhadap informasi sehingga tingkat pendidikan formal tidak berpengaruh terhadap persepsi seseorang.<sup>14</sup>

### H. Tingkat Persepsi Ibu Hamil Berdasarkan Paritas

Tabel 8 menunjukkan bahwa persepsi baik terbanyak pada ibu hamil primigravida (45,61%). Persepsi cukup terbanyak pada ibu hamil

Tabel 7. Tingkat Persepsi Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Depok I, Sleman, Yogyakarta pada 15 Februari - 1 Maret 2007 (n=57)

Pendidikan	Tingkat Persepsi				Total	
	Baik		Cukup		f	%
	f	%	f	%		
Tamat SD	2	3,51	4	7,02	6	10,53
Tamat SMP	7	12,28	4	7,02	11	19,30
Tamat GLTA	24	42,11	5	8,77	29	50,88
Tamat PT	11	19,30	0	0,00	11	19,30
Total	44	77,19	13	22,81	57	100,00

Tabel 8. Tingkat Persepsi Berdasarkan Usia Kehamilan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Depok I, Sleman, Yogyakarta pada 15 Februari - 1 Maret 2007 (n=57)

Paritas	Tingkat Persepsi				Total	
	Baik		Cukup		f	%
	f	%	f	%		
Primigravida	26	45,61	5	8,77	31	54,39
Multigravida	18	31,58	8	14,04	26	45,61
Total	44	77,19	13	22,81	57	100



multigravida (14.04%). Persepsi baik pada primigravida mempunyai persentase yang lebih banyak daripada ibu hamil multigravida.

Paritas responden yang terbagi menjadi primigravida dan multigravida jika dihubungkan dengan variabel persepsi bernilai 0,148. Hal ini menunjukkan bahwa paritas responden tidak berpengaruh terhadap tingkat persepsi responden.

Persepsi berkaitan dengan sumber informasi yang pernah didapatkan sebelumnya. Banyaknya informasi seringkali membuat bingung mana yang benar dan mana yang salah, apalagi jika ibu hamil benar-benar tidak tahu, sehingga diinterpretasikan sendiri. Oleh karena itu, harus ada persamaan persepsi bagi yang menyampaikan informasi sehingga dengan cara apapun informasi itu disampaikan tetap mengandung makna yang sama serta menunjukkan kejelasan.<sup>13</sup>

#### I. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Persepsi Ibu Hamil tentang Aktivitas Seksual Selama Hamil

Analisis korelasi menggunakan uji *Spearman Rank* diperoleh koefisien korelasi sebesar 0,142. Oleh karena itu, dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan persepsi ibu hamil tentang aktivitas seksual selama kehamilan. Persepsi seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain faktor intrinsik yang meliputi kepribadian, pengalaman, dan pengetahuan serta faktor ekstrinsik yang berupa lingkungan sosial.

Proses persepsi dimulai dari proses memperhatikan sesuatu. Faktor-faktor terpenting yang mempengaruhi perhatian bukanlah ciri-ciri stimulus itu sendiri, tetapi ciri-ciri kepribadian individu yang bersangkutan<sup>15</sup>, sehingga kepribadian masing-masing individu sangat mempengaruhi persepsi terhadap objek atau masalah.

Pengalaman adalah besar pengaruhnya terhadap persepsi seseorang.<sup>16</sup> Semakin sering ibu mengalami kehamilan dan persalinan, semakin banyak pengalaman yang dirasakan baik pengalaman saat hamil maupun melahirkan.<sup>17</sup>

Persepsi berkaitan erat dengan mendapatkan pengetahuan tentang objek suatu kejadian pada saat tertentu dan persepsi dapat terjadi kapan saja<sup>18</sup>. Manusia pada hakekatnya sangat selektif terhadap rangsangan pengetahuan yang dirasa sesuai dengan kebutuhan. Pengetahuan ibu hamil yang didapatkan dapat diartikan atau dipersepsikan berbeda-beda pada masing-masing individu.<sup>19</sup>

Faktor ekstrinsik yang ikut mempengaruhi persepsi seseorang adalah kondisi lingkungan. Pengaruh lingkungan sosial terhadap terbentuknya perilaku seksual pada wanita hamil juga sangat besar.<sup>13</sup> Oleh karena itu, kondisi lingkungan baik

mitos yang berkembang maupun kondisi masyarakat sangat mempengaruhi persepsi ibu hamil. Dari uraian di atas, banyak faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang.

#### KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar ibu hamil di wilayah Puskesmas Depok I, Sleman, Yogyakarta mempunyai tingkat pengetahuan dan persepsi yang baik tentang aktivitas seksual selama kehamilan. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan persepsi ibu hamil tentang aktivitas seksual selama kehamilan di wilayah Puskesmas Depok I, Sleman, Yogyakarta.

Dari penelitian yang sudah dilakukan ini, maka disarankan bagi perawat hendaknya meningkatkan pemberian pelayanan secara komprehensif, memberikan informasi yang penting dan benar mengenai seksualitas selama kehamilan sehingga dapat mengurangi keragu-raguan perasaan dan mengeliminir mitos-mitos yang salah yang berkembang di masyarakat serta melibatkan suami dalam proses konseling.

Selain itu, perlu membuat dan mengembangkan buku panduan dan konseling praktis mengenai seksualitas selama kehamilan. Perlu dilakukan penelitian selanjutnya dengan variabel tersebut, menggunakan kuesioner yang lebih valid dan sampel yang lebih besar, dan dapat mengembangkan penelitian tentang faktor lain yang mempengaruhi persepsi ibu hamil tentang seksualitas selama kehamilan.

#### KEPUSTAKAAN

1. Lips, H. M. Sex and Gender An Introduction, Fifth Edition. Radford University. 2005.
2. Persiapan dan Saat Kehamilan. Penerbit PT Elex Media Komputindo, Jakarta, 2004.
3. Close, S. Kehidupan Seks Selama Kehamilan dan Setelah Melahirkan. Penerbit Arcan, Jakarta, 1998.
4. Reeder, Sharon J. Maternity Nursing. 18<sup>th</sup> ed: Family, Newborn, and Women's Health Care: J.B. Lippincott Company. Philadelphia. 1997.
5. Andayani, T. R. Gambaran Perilaku Seksual Selama Kehamilan di Desa Grogol, Wilayah Kerja Puskesmas Sawoo, Kecamatan Sawoo, Kabupaten Ponorogo. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UGM Yogyakarta, 2004.
6. Pangkahila, W. Boleh Tetap Berhubungan-Intim Selama Hamil. 2006 Available from URL: [http://bima.ipb.ac.id/~anita/boleh\\_tetap\\_berintim2\\_selama\\_hamil.htm](http://bima.ipb.ac.id/~anita/boleh_tetap_berintim2_selama_hamil.htm). Diakses pada 28 Agustus 2006.
7. Sрни, S., Yosefina G., Fenty A. L., Leslie Butt., Persepsi dan Perlakuan Orang Dani di Lembah



- Baliem Terhadap Kehamilan. Jayawijaya Watch Project dan EIUDP/Jurusan Antropologi. Universitas Cendrawasih Jayapura. 1995.
8. Kholilurrohman. Hubungan Antara Kepercayaan Terhadap Mitos Kehamilan dengan Perilaku Kehati-Hatian Menjelang Persalinan (Studi Pada Wanita Hamil Nahdlatul Ulama & Muhammadiyah di Kecamatan Trucuk, Kabupaten Klaten). Tesis Program Pascasarjana, Program Studi Psikologi, Jurusan Ilmu-Ilmu Sosial UGM Yogyakarta, 2003.
  9. Rifayani, S. Tanda-Tanda Persalinan. 2004 Available from URL: [http://www.ibuhamil.com/lihat\\_artikel.php?](http://www.ibuhamil.com/lihat_artikel.php?). Diakses pada 19 Maret 2007.
  10. Suririnah. Berbahayakah Melakukan Hubungan Seksual dan Orgasme Selama Kehamilan? 2004 Available from URL: <http://www.infoibu.com/mod.php?mod=publisher&op=viewarticle&artid>. Diakses pada 28 Agustus 2006
  11. Wahyuni, S. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Ketuban Pecah Dini di Puskesmas Tegalrejo, Yogyakarta. Skripsi. Program D-IV Bidan Pendidik Program Khusus Bidan Pendidik Fakultas Kedokteran UGM Yogyakarta, 2006.
  12. Juariah. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Resiko Tinggi Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pataruman Kecamatan Ciiilin Kabupaten Bandung. Skripsi. Program D-IV Perawat Pendidik Program Khusus Bidan Pendidik Fakultas Kedokteran UGM Yogyakarta, 2001.
  13. Setyarini, D. E. Karakteristik Perilaku Seksual Ibu Hamil di Puskesmas Pandaan. Skripsi. Program D-IV Perawat Pendidik Program Khusus Bidan Pendidik Fakultas Kedokteran UGM Yogyakarta, 2003.
  14. Widyawati, M. N. Persepsi Santri tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di Pondok Pesantren "The Holy Al Furqon" Mangkang Wetan Semarang. Skripsi. Program D-IV Bidan Pendidik Program Khusus Bidan Pendidik Fakultas Kedokteran UGM Yogyakarta, 2005.
  15. McGhie, A. Penerapan Psikologi dalam Perawatan. Penerbit Andi dan Yayasan Essentia Medica, Yogyakarta. 1996.
  16. Widayatun, T. R. Ilmu Prilaku. Penerbit CV Sagung Seto, Jakarta. 1999.
  17. Suryani, L. Persepsi Senam Hamil pada Ibu Bekerja dan Tidak Bekerja di Poliklinik RS Dr. Sardjito Yogyakarta. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UGM Yogyakarta, 2003.
  18. Walgito. Pengantar Psikologi Umum. Andi Offset, Yogyakarta. 2002.
  19. Notoatmodjo, S. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Rineka Cipta, Jakarta, 2003.