

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, dan menjadi seorang ibu adalah impian bagi setiap wanita yang telah menikah. Kehamilan juga merupakan masa yang unik dalam kehidupan seorang wanita karena pada saat itu wanita akan mengalami banyak perubahan kondisi fisiologis dan psikologis selama masa kehamilan. Menurut Manuaba (2002), kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uterin mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Kehamilan terjadi ketika sel sperma yang dihasilkan oleh laki-laki masuk kedalam rahim perempuan untuk membuahi sel telur (ovum) yang matang melalui hubungan seksual. Kehamilan dapat dikatakan ideal apabila terjadi selama sembilan bulan atau 40 minggu.

Selama sembilan bulan itu lah seorang ibu akan mengandung bayi di dalam perutnya. Istilah medis untuk menyebut ibu dengan kehamilan pertamanya adalah ibu hamil *primigravida* atau *gravida 1*, ibu dengan kehamilan kedua atau lebih disebut dengan ibu hamil *multigravida*, sedangkan ibu yang belum pernah hamil disebut dengan *gravida 0* (Winkjosastro, 2002).

Kehamilan yang pertama akan menjadi suatu hal yang istimewa bagi wanita, berbagai kesiapan fisik maupun psikologis dilakukan dalam menghadapi kehamilan. Kesiapan tersebut dilakukan untuk menjaga agar kehamilannya dapat

berkembang secara baik. Andrews (2001) menjelaskan bahwa selain merasakan perasaan bahagia, ibu hamil primigravida juga akan mengalami suatu kekhawatiran mengenai kehamilannya. Perasaan khawatir itu muncul akibat dari belum adanya pengalaman dan kurangnya pengetahuan mengenai masa kehamilan. Hal tersebut membuat ibu hamil primigravida merasa sering mengalami kecemasan. Penelitian yang dilakukan Rasmaning (2003, dalam Puspita, 2010) tentang kecemasan pada wanita hamil menunjukkan hasil bahwa dalam masa kehamilan ibu hamil banyak mengalami cemas karena mengkhawatirkan kondisi bayi yang sedang dikandungnya. Kecemasan itu dapat berupa takut terjadinya keguguran, bayi lahir cacat, dan nyeri saat melahirkan.

Menurut Close (1998) salah satu yang menimbulkan kecemasan ibu hamil primigravida adalah kecemasan mengenai aktivitas seksual selama kehamilan. Semakin tidak mengetahui tentang bagaimana berhubungan seksual saat kehamilan, maka akan menimbulkan kecemasan, dan kekhawatiran yang akan menyebabkan menurunnya frekuensi berhubungan seksual dalam kehamilan. Beberapa pasangan mengkhawatirkan aktivitas berhubungan seksual selama masa kehamilan. Mereka merasa takut bahwa hubungan seksual saat hamil akan mengganggu pertumbuhan janin yang berkembang di rahim ibu sehingga mereka memutuskan untuk menghindari hubungan seksual selama kehamilan (Jones, 2001).

Aktivitas seksual dalam sebuah hubungan dapat menjadi media untuk menyatakan rasa cinta, kasih dan sayang terhadap pasangan. Selain itu menurut teori yang dikemukakan oleh Abraham Maslow mengenai kebutuhan manusia

yang harus dipenuhi terlebih dahulu sebelum memenuhi kebutuhan-kebutuhan lainnya yang lebih tinggi adalah kebutuhan fisiologis yang meliputi makan, minum dan seks (Schultz & Schultz, 2008). Kebutuhan akan seksual dialami oleh semua manusia tidak terkecuali juga dengan ibu hamil yang sedang dalam masa kehamilan.

Kebutuhan dasar manusia akan seks bertujuan untuk mencari kenikmatan dan untuk memperoleh keturunan. Menurut Andrews (2001), dalam menyatakan keintiman seksual dengan pasangan sebagai pemenuhan kebutuhan akan seks rupanya banyak dipengaruhi oleh konteks budaya, sosial, agama, dan berbagai macam nilai yang ada di masyarakat. Hubungan antara seksualitas dan kehamilan tidak lepas dari mitos masyarakat yang berkembang mengenai hal hal yang tidak baik dilakukan saat hamil seperti halnya mitos bahwa berhubungan seksual saat hamil akan menyebabkan terjadinya keguguran, bayi lahir cacat, hal-hal tersebut membuat para ibu hamil primigravida merasa terbatas untuk melakukan hubungan seksual karena merasa sangat menjaga kehamilannya.

Sepanjang kehidupan ini, akan ada perubahan cara seseorang dalam merespon dan merasakan seksualitasnya seiring dengan transisi yang sedang dialami dalam hidup oleh individu tersebut (Andrews, 2001). Salah satu nya adalah perubahan akibat kehamilan yang mempresentasikan periode perubahan penting yang dialami oleh wanita. Penyesuaian dari perubahan fisik dan emosi yang dialami ibu hamil seperti perubahan bentuk tubuh, aktivitas janin, perubahan ukuran payudara, tekanan kandung kemih dan ketidaknyamanan lain saat kehamilan menimbulkan kecemasan pada hubungan seksual antara wanita hamil

dan pasangannya (Andrews, 2001).

Kehamilan yang cenderung sangat dijaga pada kehamilan pertama menjadikan alasan sebagian ibu hamil untuk menghentikan kegiatan seksual dengan suaminya. Sedangkan setiap orang pasti memiliki hasrat untuk melakukan hubungan seksual sebagai kebutuhan dasar manusia. Menurut Jones (2001) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa hubungan seksual dilakukan bukan hanya semata untuk memenuhi kebutuhan seks saja, namun juga akan memenuhi kebutuhan psikologis dan emosi seseorang khususnya pada wanita hamil.

Sebagian besar ibu hamil primigravida menganggap bahwa berhubungan seksual ketika kehamilan akan memberikan dampak negatif pada kondisi bayi, mereka menganggap bahwa berhubungan seksual saat hamil akan mengganggu janin sehingga mereka berpikir untuk tidak melakukannya (Savage dan Reader, 1984). Selain itu, Kitzinger (1985) menekankan bahwa wanita hamil sering merasa takut bila hubungan seksual dapat mengakibatkan keguguran atau persalinan prematur, atau entah bagaimana, menyebabkan gangguan pada janin sehingga mereka merasa bahwa mereka sebaiknya tidak melakukan hubungan seksual. Disisi lain, pria juga merasakan ketakutan yang sama bahwa hubungan seksual akan memecahkan ketuban, mengganggu bayi atau memicu lahirnya bayi secara prematur (Kitzinger, 1985 dalam Andrews, 2001).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Oruc at al (1999) pada 158 wanita hamil menyatakan bahwa 24,5% sampel menghindari hubungan seksual sepanjang kehamilan, 49,1% sampel terkadang menghindari aktivitas seksual

selama kehamilan, 26,4% sampel tidak menghindari aktivitas seksual sama sekali, dan alasan mereka menghindari aktivitas seksual sebesar 49% takut membahayakan janin, 25,2% menyatakan ketakutan akan keguguran, 22,6% menurunnya hasrat seksual, dan 22,0% karena terganggu dengan perubahan fisik. Prosentase diatas, hasil paling tinggi menyebutkan bahwa ibu hamil terkadang menghindari hubungan seksual selama masa kehamilan, dan ketakutan bahwa hubungan seksual akan membahayakan janin menjadi alasan ibu hamil menghindari hubungan seksual.

Kehamilan bukan menjadi halangan untuk melakukan hubungan seksual. Beberapa penelitian membuktikan bahwa hubungan seks selama kehamilan tidak berbahaya dan tidak menyebabkan keguguran atau kelahiran prematur. Hubungan seks dapat dilakukan dengan aman sejak terbentuknya janin sampai dengan mulainya saat persalinan asalkan kehamilan berjalan secara normal (Close, 1998). Hubungan seksual yang memuaskan akan memberikan pengaruh yang baik terhadap kepuasan dan kebahagiaan dengan cara mempererat ikatan kasih sayang, kenikmatan dan keintiman (Walton, 1994). Menurut Suryoprajogo (2008, dalam Puspita 2010) hubungan seksual saat hamil dapat menguatkan otot-otot panggul sehingga akan memudahkan saat proses kelahiran, selain itu hubungan seksual juga dapat meningkatkan sistem imun ibu hamil.

Peningkatan atau penurunan hasrat seksual selama kehamilan tiap orang memiliki perbedaan, terkadang ibu hamil merasakan peningkatan hasrat seksual ketika masa kehamilan namun juga ada sebagian besar wanita hamil merasakan penurunan hasrat seksualnya. Marters dan Johnson (1966) mengatakan ada

peningkatan hasrat dan kepuasan seksual selama trimester kedua dibandingkan sebelum hamil, dan penurunan hasrat seksual pada trimester pertama banyak terjadi bagi wanita yang mengandung anak pertama (Masters dan Johnson, 1966 dalam Andrews, 2001). Hal senada diungkapkan oleh Suryoprajogo (2008, dalam Puspita 2010) bahwa ibu hamil mengalami penurunan hasrat seksual pada trimester pertama karena pengaruh hormon progesteron dan terdapat gangguan fisiologis, sedangkan selama trimester kedua, ibu hamil merasakan ada peningkatan dorongan seksual jika dibandingkan dengan trimester pertama karena secara fisik dan psikologis ibu hamil sudah menyesuaikan dengan perubahan yang terjadi. Dan pada trimester ketiga dorongan seksual kembali menurun. Masters dan Johnson (1966, dalam Andrews, 2001) menyatakan bahwa penurunan hasrat seksual selama trimester pertama sebagian besar terjadi pada ibu hamil yang mengandung bayi pertama.

Meningkat atau menurunnya gairah seksual pada seorang wanita hamil juga dipengaruhi oleh perubahan hormonal yang dialaminya. Banyak wanita pada masa kehamilan merasa kurang bergairah bahkan tidak mau disentuh oleh pasangannya, perubahan hormon yang terjadi pada ibu hamil antara lain adalah meningkatnya hormon estrogen yang dapat memacu pertumbuhan payudara sehingga menyebabkan munculnya rasa nyeri dan juga hormon progesteron juga akan menurunkan hasrat seksual (Widiasmoko, 2000). Hal ini dapat menyebabkan adanya penurunan gairah seksual sehingga akan berdampak pada frekuensi berhubungan seksual. Selain karena adanya perubahan hormon, penurunan gairah seksual juga disebabkan oleh ketidaknyamanan dengan perubahan fisik yang

terjadi pada ibu hamil seperti payudara semakin membesar dan tegang, meskipun terlihat menarik namun payudara yang tegang akan menimbulkan rasa nyeri saat dipegang sehingga akan mengganggu dan menurunkan hasrat seksual, serta penambahan usia kandungan yang semakin hari perut semakin membesar juga akan menyebabkan penurunan frekuensi berhubungan seksual.

Terjadinya penurunan frekuensi berhubungan seksual karena perubahan fisik dan psikologis yang dialami ibu hamil dapat menyebabkan kecemasan yang dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai informasi seputar kehamilan (Solihah, 2008). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Oruc et al (1999) menegaskan bahwa sebanyak 35% wanita hamil menyatakan bahwa mereka sama sekali tidak tahu hal-hal seputar seksualitas selama masa kehamilan, dan sebanyak 41,3 % menyatakan bahwa pengetahuan mereka terbatas. Hal serupa juga di kemukakan oleh Soewandi (1997) bahwa pengetahuan yang rendah mengakibatkan seseorang mudah mengalami kecemasan, dan pengetahuan yang rendah banyak disebabkan oleh kurangnya informasi yang diterima seseorang. Menurut hasil penelitian Puspita (2010) bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang, akan cenderung memiliki kecemasan yang lebih tinggi dalam berhubungan seksual.

Data-data diatas dapat diketahui bahwa selama masa kehamilan ibu hamil akan mengalami perubahan dalam aktivitas seksualnya, dan hal tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil mengenai seksualitas selama masa kehamilan sehingga menyebabkan kecemasan. Ibu hamil sering kali merasa khawatir akan melakukan hubungan seksual karena hal tersebut

dapat membahayakan keselamatan bayi yang sedang dikandungnya, sehingga mereka memutuskan untuk menghentikan aktivitas seksual selama kehamilan. Semakin jarang melakukan hubungan seksual dengan pasangan maka semakin tidak sehat pernikahan tersebut. Hal ini dikarenakan masing-masing kebutuhan dasar berupa seks tidak saling terpenuhi. Kecemasan terhadap hubungan seksual selama masa kehamilan akan mempengaruhi frekuensi hubungan seksual. Penurunan ataupun peningkatan frekuensi berhubungan seksual banyak dipengaruhi oleh karakteristik usia kehamilan dan tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai hubungan seksual selama masa kehamilan. Hal ini yang mendasari penulis untuk melakukan penelitian yang dapat memberikan gambaran perbedaan tingkat kecemasan untuk berhubungan seksual pada ibu hamil primigravida ditinjau dari tingkat pengetahuan mulai dari pengetahuan yang tinggi, sedang, rendah dan usia kehamilan mulai dari trimester I, II, dan III.

1.2 Identifikasi Masalah

Perasaan cemas sering kali dirasakan oleh ibu hamil terutama bagi ibu hamil untuk yang pertama kali atau dalam ilmu kebidanan biasa disebut dengan ibu hamil primigravida. Kecemasan pada ibu hamil primigravida disebabkan oleh banyak hal yang hampir semuanya dikarenakan kurangnya pengetahuan dalam masa kehamilan (Andrews, 2001). Kecemasan merupakan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya dalam suatu kondisi. Menurut Mighwar (2006) secara psikologis gangguan cemas merupakan pikiran-pikiran negatif yang dialami oleh seseorang yang semakin lama akan semakin kuat. Hal ini dapat terjadi akibat kurangnya pengetahuan seseorang dalam menyesuaikan diri, kurangnya dukungan

lingkungan sekitar, dan tidak mempunyai menyesuaikan dengan tekanan yang ada. Raphael-Leff (1991, dalam Andrews, 2001) menjelaskan bahwa kecemasan yang dialami oleh ibu hamil primigravida biasanya melibatkan variabel biologis dan psikososial, mayoritas ibu hamil primigravida merupakan pasangan dengan usia pernikahan tergolong muda oleh sebab itu masalah yang sering muncul dapat mengakibatkan mudahnya ibu hamil merasa cemas. Wanita harus menghadapi kondisi rumah yang masih berpindah-pindah, pindah kerja atau kehilangan pekerjaan, dan mengalami kesulitan dalam menghadapi tuntutan kehamilan, hal-hal seperti inilah juga dapat menimbulkan munculnya kecemasan.

Kecemasan menjadi salah satu masalah yang sering muncul pada ibu hamil, salah satu bentuk kecemasan yang sering dialami oleh ibu hamil yaitu berupa kekhawatiran dalam melakukan kegiatan hubungan seksual selama masa kehamilan (Andrews, 2001). Ibu hamil merasa takut untuk melakukan hubungan seksual akan mengganggu pertumbuhan bayi, padahal hubungan seksual dapat terus dilakukan selama kondisi fisik normal dan tidak ada alasan medis yang sifatnya membahayakan kondisi ibu maupun janin yang dikandung (Huliana, 2007). Kecemasan yang paling sering terjadi pada ibu hamil primigravida adalah kecemasan untuk berhubungan seksual dengan pasangan dengan alasan keamanan janin yang sedang dikandung, penurunan aktivitas seksual dikarenakan ketakutan berhubungan seksual akan membahayakan bayi dan mencetuskan keguguran (Widiasmoko, 2000).

Kehamilan bukan menjadi halangan untuk melakukan hubungan seksual. Beberapa penelitian membuktikan bahwa hubungan seks selama kehamilan tidak

berbahaya dan tidak menyebabkan keguguran atau kelahiran prematur. Hubungan seks dapat dilakukan dengan aman sejak terbentuknya janin sampai dengan mulainya saat persalinan asalkan kehamilan berjalan secara normal (Close, 1998). Hubungan seksual yang memuaskan akan memberikan pengaruh yang baik terhadap kepuasan dan kebahagiaan dengan cara mempererat ikatan kasih sayang, kenikmatan dan keintiman (Walton, 1994). Menurut Suryoprajogo (2008, dalam Puspita 2010) hubungan seksual saat hamil dapat menguatkan otot-otot panggul sehingga akan memudahkan saat proses kelahiran, selain itu hubungan seksual juga dapat meningkatkan sistem imun ibu hamil.

Masa kehamilan menurut Widiasmoko (2000) memiliki karakteristik perubahan fisiologis maupun emosi yang berbeda-beda. Trimester I ibu hamil akan mengalami *morning sickness* (gejala meliputi mual, pusing, dan lemas di pagi hari), payudara membengkak serta nyeri, suasana hati cepat berubah, dan mudah risau mengenai kehamilannya karena masih rentan, hal tersebut memicu munculnya rasa cemas mengenai perubahan yang dirasa kurang nyaman sehingga terjadi menurunnya minat untuk melakukan hubungan seksual. Trimester II ibu hamil mulai dapat beradaptasi dengan perubahan, *morning sickness* telah berkurang, nyeri payudara berkurang, mulai percaya diri dengan kehamilannya, hormon progesteron meningkat sehingga memberikan kenyamanan secara emosi pada ibu hamil. Kemampuan beradaptasi tersebut dapat menurunkan tingkat kecemasan yang sebelumnya tinggi pada trimester sebelumnya. Pada trimester III pergerakan janin semakin kuat, badan mulai membengkak, mudah merasa lelah, kelenjar susu aktif, dan mendekati persalinan membuat ibu hamil mengalami

peningkatan kecemasan karena merisaukan mengenai bentuk tubuhnya, kelahiran bayi dan kekhawatiran jika berhubungan seksual akan mencetuskan persalinan dini.

Hal yang menyebabkan munculnya kecemasan pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh faktor psikososialnya, seperti keadaan keluarga, keadaan ekonomi, dan tingkat pengetahuan. Hasil penelitian Puspita (2010) menunjukkan bahwa dari 57 responden, 22 orang diantaranya memiliki pengetahuan rendah melakukan hubungan seksual di bawah rata-rata, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan sedang sebanyak 16 orang juga melakukan hubungan seksual dibawah rata-rata, dan 3 orang lainnya memiliki pengetahuan yang baik mengenai hubungan seksual saat hamil memiliki frekuensi berhubungan seksual diatas rata-rata.

Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil akan menentukan bagaimana perilaku seksual ibu hamil selama masa kehamilan. Selain faktor dari tingkat pengetahuan, perilaku seksual juga dapat dipengaruhi oleh usia kehamilan. Setiap trimester kehamilan memiliki karakteristik masing-masing. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Puspita (2010) tentang tingkat kecemasan ibu hamil dalam berhubungan seksual pada trimester III dengan populasi 20 diperoleh hasil kecemasan ringan yaitu ada 14 orang (70%) dari total responden. Berikutnya kecemasan sedang 6 orang (30%) dan kecemasan berat 0. Selain pengetahuan yang dapat mempengaruhi kecemasan untuk berhubungan seksual, usia kehamilan pun dapat mempengaruhinya (Widiasmoko, 2000).

1.3 Batasan Masalah

Pembatasan masalah dilakukan untuk menetapkan batasan-batasan yang menjadi permasalahan, agar permasalahan tidak terlalu luas dan lebih mengarah serta menghindari pembahasan masalah yang menyimpang dari permasalahan sebenarnya. Permasalahan dalam penelitian ini akan dibatasi ruang lingkungannya sebagai berikut :

1.3.1 Kecemasan

Menurut Nevid, dkk (2005) kecemasan merupakan suatu kondisi emosional yang mempunyai ciri-ciri seperti halnya keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan perasaan aprehensif atau keadaan khawatir mengenai sesuatu hal buruk akan segera terjadi. Nevid, dkk (2005) mengklasifikasikan ciri-ciri kecemasan menjadi tiga dimensi, yaitu fisiologis, behavioral, dan kognitif.

1.3.2 Pengetahuan

Menurut Bloom dan Skinner (dalam Puspita, 2010) pengetahuan merupakan kemampuan seseorang untuk mengungkapkan kembali apa yang diketahui dalam bentuk bukti jawaban secara lisan maupun tulisan. Pengetahuan adalah hasil tahu setelah terjadi penginderaan atas sesuatu. Penginderaan tersebut meliputi penglihatan, pendengaran, penciuman, dan peraba (Notoatmodjo, 2003).

1.3.3 Usia Kehamilan

Menurut Prawirohardjo (2009) usia kehamilan atau usia gestasi merupakan ukuran lama waktu janin berada dalam rahim. Usia tersebut dihitung dalam minggu dari hari pertama menstruasi sebelum mengalami amenore (tidak adanya periode menstruasi). Ditinjau dari tuanya, kehamilan dibagi dalam tiga bagian yaitu trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu), trimester II (usia kehamilan 13-28 minggu), dan trimester III (usia kehamilan 28-40 minggu)

1.3.4 Ibu Hamil Primigravida

Primigravida merupakan bahasa medis dalam menyebutkan wanita hamil untuk yang pertama kali, sedangkan multigravida merupakan wanita yang pernah mengalami kehamilan lebih dari satu kali (Cunningham, et al., 1977; Ladewig, london, & Olds, 1998; Turley, 2000 dalam Haws, 2004)

1.3.3 Hubungan Seksual

Hubungan seksual dapat berupa aktivitas oral, petting, *sexual intercourse* (senggama). Curtis dan Dunn (1996, dalam Widiasmoko, 2001) mendefinisikan hubungan seksual sebagai aktivitas berhubungan badan hingga mencapai puncak keintiman dengan melakukan coitus (penetrasi) kedalam vagina.

1.4 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang ada dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Apakah terdapat perbedaan tingkat kecemasan untuk berhubungan seksual pada ibu hamil primigravida ditinjau dari tingkat pengetahuan ?
2. Apakah terdapat perbedaan tingkat kecemasan untuk berhubungan seksual pada ibu hamil primigravida ditinjau dari usia kehamilan ?

1.5 Tujuan penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan untuk berhubungan seksual pada ibu hamil primigravida ditinjau dari tingkat pengetahuan dan usia kehamilan

1.6 Manfaat penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Melalui penelitian ini diharapkan peneliti dapat bermanfaat secara positif dalam bidang ilmu psikologi, khususnya pada tema tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil primigravida mengenai hubungan seksualnya selama kehamilan ditinjau dari tingkat pengetahuan dan usia kehamilan, sehingga dapat turut serta meningkatkan pemahaman tentang kompleksitas yang ada mengenai aktivitas seksual selama kehamilan dan dapat dilanjutkan untuk penelitian selanjutnya.

1.6.2 Manfaat Praktis

1. Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada pembaca khususnya ibu hamil primigravida mengenai perbedaan tingkat kecemasan untuk berhubungan seksual yang dialami ibu hamil primigravida jika ditinjau dari tingkat pengetahuan dan usia kehamilan. Sehingga pengetahuan yang telah didapatkan dapat di aplikasikan untuk diri sendiri ataupun berikan kepada orang lain yang belum mengetahuinya.
2. Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan untuk berhubungan seksual yang dialami ibu hamil primigravida jika ditinjau dari tingkat pengetahuan dan usia kehamilan, maka hal ini dapat membantu meningkatkan program antenatal care, khususnya pada pemberian informasi seputar masalah kehamilan dan konseling mengenai aktivitas seksual selama masa kehamilan, agar ibu hamil primigravida dapat memenuhi kebutuhan biologisnya secara baik tanpa perasaan cemas yang disebabkan kurangnya pengetahuan.