

**SIKAP IBU HAMIL TENTANG AKTIVITAS SEKSUAL SELAMA KEHAMILAN
DI PUSKESMAS PUUWATU KOTA KENDARI
TAHUN 2017**



KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari

OLEH

ILLA KARERA TAWULO
P00324014016

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN KEBIDANAN
KENDARI
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

SIKAP IBU HAMIL TENTANG AKTIVITAS SEKSUAL SELAMA KEHAMILAN DI PUSKESMAS PUUWATU KOTA KENDARI TAHUN 2017

Diajukan Oleh:

ILLA KARERA TAWULO
P00324014016

Telah disetujui untuk dipertahankan dalam ujian Karya Tulis Ilmiah dihadapan Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan.

Kendari, 28 Juli 2017

Pembimbing I



Dr. Kartini, S.Si.T, M.Kes
Nip. 198004202001122002

Pembimbing II



Farming, SST, M.Keb
Nip. 198211212005012003

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari



Halijah, SKM, M.Kes
Nip. 196209201987022002

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

SIKAP IBU HAMIL TENTANG AKTIVITAS SEKSUAL SELAMA KEHAMILAN DI PUSKESMAS PUUWATU KOTA KENDARI TAHUN 2017

Diajukan Oleh:

ILLA KARERA TAWULO
P00324014016

Telah disetujui dan disahkan oleh Tim Penguji Ujian Karya Tulis Ilmiah Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan yang diujikan pada tanggal 28 Juli 2017.

1. Halijah, SKM, M.Kes
2. Siti Aisa, AM.Keb, S.Pd, M.Pd
3. Elyasari, SST, M.Keb
4. Dr. Kartini, S.Si.T, M.Kes
5. Farming, SST, M.Keb


.....
.....
.....
.....
.....

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari




Halijah, SKM, M.Kes
Nip. 196209201987022002

RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS PENULIS

1. Nama : Illa Karera Tawulo
2. Tempat, Tanggal Lahir : Kendari, 09 Mei 1996
3. JenisKelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Suku / Bangsa : Tolaki / Indonesia
6. Alamat : Jln. Tina Orima no.24

B. PENDIDIKAN

1. SD Negeri 2 Baruga Tahun 2008
2. SMP Negeri 1 Kendari Tahun 2011
3. SMA Negeri 4 Kendari Tahun 2014
4. D III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari masuk Tahun 2014 – sekarang

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah yang berjudul “sikap ibu hamil tentang aktivitas seksual selama kehamilan di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017”.

Dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini ada banyak pihak yang membantu, oleh karena itu sudah sepantasnya penulis dengan segala kerendahan dan keikhlasan hati mengucapkan banyak terima kasih sebesar-besarnya terutama kepada IbuDr. Kartini, S.Si.T, M.Kes selaku Pembimbing I danIbuFarming, SST, M.Keb selaku Pembimbing II yang telah banyak membimbing sehingga karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Pada kesempatan ini pula penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Petrus, SKM. M.Kes sebagaiDirektur Poltekkes Kendari.
2. Ibu Halijah, SKM, M.Kes sebagai Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari dan penguji.
3. Kepala Puskesmas Puuwatu Kota Kendari.
4. Ibu Siti Aisa, AM.Keb, S.Pd, M.Pd, Ibu Elyasari, SST, M.Keb selaku penguji dalam karya tulis ilmiah ini.
5. Seluruh Dosen dan Staf Pengajar Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan yang telah mengarahkan dan memberikan ilmu

pengetahuan selama mengikuti pendidikan yang telah memberikan arahan dan bimbingan.

6. Kepala puskesmas Puuwatu Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara yang telah memberikan izin penelitian serta kepala ruang Poli KIA yang telah memberikan bantuan serta izin untuk melakukan penelitian diruangan tersebut.
7. Terkhusus kupersembahkan kepada Bapak dan Mama tercinta Umar Tawulo, SH dan Susilawati, adik-adik tersayang (Zarah Sagita Tawulo, Nur Alisa Tawulo, dan Muh. Nur Hidayat Tawulo), pacar dan sahabat (Muh. Hidayatullah Rahman SM, Fany, Chaca, Elis, Asni, Sasa, Ayas, Ryan, Chitrayanti, Anhy, Linda, Yeyen) serta seluruh teman-teman D-III Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari,

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan dalam penyempurnaan karya tulis ilmiah ini serta sebagai bahan pembelajaran dalam penyusunan karya tulis ilmiah selanjutnya.

Kendari, Juli 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
BIODATA.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
Abstrak.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Telaah Pustaka.....	8
B. Landasan Teori.....	30
C. Kerangka Teori.....	32
D. Kerangka Konsep.....	33
BAB III METODE PENELITIAN.....	34
A. Jenis Penelitian.....	34

B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	34
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	34
D. Variabel Penelitian.....	35
E. Definisi Operasional.....	35
F. Jenis dan Sumber Data Penelitian.....	36
G. Instrumen Penelitian.....	36
H. Pengolahan dan Analisis Data.....	36
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	38
A. Hasil Penelitian.....	38
B. Pembahasan.....	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	55
A. Kesimpulan.....	55
B. Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA.....	56
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Jumlah Penduduk wilayah Puskesmas Puuwatu Tahun 2016.....	39
Tabel 2.	Jumlah dan Jenis Sarana Kesehatan Tahun 2016.....	41
Tabel 3.	Sarana Prasarana Puskesmas Puuwatu Tahun 2016.....	41
Tabel 4.	Jenis dan Jumlah Tenaga Kesehatan Puskesmas Puuwatu Tahun 2016.....	42
Tabel 5.	Karakteristik Responden.....	43
Tabel 6.	Distribusi Sikap Ibu hamil Tentang Aktivitas Seksual Selama Kehamilan di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017.....	44
Tabel 7.	Distribusi Sikap Ibu Hamil Berdasarkan Umur Ibu di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017.....	45
Tabel 8.	Distribusi Sikap Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan Ibu di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017.....	46
Tabel 9.	Distribusi Sikap Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017.....	47

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat izin pengambilan data awal dari Poltekkes Kemenkes kendari
- Lampiran 2. Formulir persetujuan menjadi responden penelitian
- Lampiran 3. Kuesioner
- Lampiran 4. Surat izin penelitian dari Badan Riset Propinsi Sultra
- Lampiran 5. Surat keterangan melakukan penelitian dari Puskesmas Puuwatu Kota Kendari
- Lampiran 6. Master tabel

ABSTRAK

SIKAP IBU HAMIL TENTANG AKTIVITAS SEKSUAL SELAMA KEHAMILAN DI PUSKESMAS PUUWATU KOTA KENDARI TAHUN 2017

Illa Karera Tawulo¹Kartini² Farming²

Latar belakang: Kehamilan bukannya merupakan penghalang untuk melakukan aktivitas seksual. Hubungan seksual boleh dilakukan selama kehamilan dalam keadaan sehat. Bahkan, dalam kehamilan, ibu dapat dengan mudah mencapai orgasme karena pengaruh dari hormon yang meningkat selama kehamilan. Keinginan untuk menikmati hubungan seksual sangat bervariasi selama kehamilan.

Tujuan penelitian: Penelitian ini bertujuan mengetahui sikap ibu hamil tentang aktivitas seksual selama kehamilan di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017.

Metode Penelitian: Desain penelitian yang digunakan ialah deskriptif. Sampel penelitian adalah ibu hamil bulan Juni tahun 2017 yang berjumlah 36 orang. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner mengenai sikap tentang aktivitas seksual selama kehamilan. Data dianalisis dengan uji deskriptif.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Puuwatu memiliki sikap yang negatif tentang aktivitas seksual selama kehamilan. Ibu hamil yang memiliki sikap yang positif tentang aktivitas seksual selama kehamilan berusia 20-35 tahun, berpendidikan dasar, menengah dan tinggi, memiliki pekerjaan. Ibu hamil yang memiliki sikap yang negatif tentang aktivitas seksual selama kehamilan berusia 20-35 tahun, berpendidikan dasar dan menengah, tidak memiliki pekerjaan.

Kata kunci : sikap, aktivitas seksual selama kehamilan

¹ Mahasiswa Prodi D-III Kebidanan Poltekkes Kendari

² Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Aktivitas seksual merupakan suatu hubungan intim yang tidak hanya pada alat kelamin saja, akan tetapi perasaan psikologi serta emosi ikut berperan dalam mencapai kepuasan (Komandoko, 2015). Aktivitas seksual merupakan pencetusan dari cinta kasih antar manusia karena adanya daya tarik, sehingga aktivitas seksual merupakan tindakan yang dilakukan oleh sepasang manusia dengan menggabungkan alat reproduksi alat reproduksi ke alat reproduksi ke alat reproduksi pasangannya untuk mengekspresikan hubungan seksualnya (Vorvick, 2014). Kebutuhan seksual merupakan salah satu kebutuhan dasar dari manusia, sehingga harus diperhatikan bagaimana cara pemenuhannya seperti halnya kebutuhan fisik lainnya meskipun dalam keadaan hamil (Notoatmodjo, 2012).

Kehamilan bukannya merupakan penghalang untuk melakukan aktivitas seksual. Hubungan seksual boleh dilakukan selama kehamilan dalam keadaan sehat. Bahkan, dalam kehamilan, ibu dapat dengan mudah mencapai orgasme karena pengaruh dari hormon yang meningkat selama kehamilan. Keinginan untuk menikmati hubungan seksual sangat bervariasi selama kehamilan (Kemenkes RI, 2015). Namun, seringkali hubungan seksual merupakan suatu tindakan yang jarang dilakukan.

Kondisi ibu pada waktu hamil juga sangat mempengaruhi perilaku seksual dalam dirinya, tetapi berkurangnya perilaku seksual serta aktivitas seksual pada ibu selama kehamilan dan setelah persalinan merupakan hal yang wajar (Zawid, 2015).

Keinginan untuk melakukan hubungan seksual selama kehamilan menjadi berkurang. Hal ini disebabkan oleh perubahan yang dialami oleh ibu diantaranya bertambah besarnya perut ibu, apalagi pada kehamilan tua (Manuaba, 2012). Pada trimester pertama umumnya ibu mengalami penurunan untuk melakukan hubungan seksual, sehingga ibu tidak bergairah melakukan apapun termasuk melakukan apapun termasuk melakukan hubungan seksual. Trimester kedua umumnya ibu sudah terbiasa dengan kondisi kehamilannya, namun suami biasanya mengalami penurunan gairah karena khawatir melakukan hubungan seksual dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin. Pada trimester ketiga, ibu mengalami penurunan libido yang sangat drastis dibanding trimester pertama, karena perubahan bentuk fisik dan bertambah besarnya janin dalam kandungan (Kemenkes RI, 2015).

Adanya perubahan tersebut menyebabkan ibu merasa khawatir karena beranggapan hubungan seksual selama kehamilan dapat melukai janin serta menyebabkan pertumbuhannya terganggu (Suryoprajogo, 2015). Pasangan suami istri juga akan mengalami berbagai emosi untuk menghadapi peran sebagai calon orang tua. Rasa tidak nyaman pada fisik

dan takut akan cedera merupakan kekuatiran utama yang membatasi aktivitas seksual (Potter dan Perry, 2012).

Kekhawatiran dan kecemasan menjadi bertambah, karena pasangan suami istri pada umumnya mempercayai mitos-mitos yang beredar di masyarakat dan persepsi yang salah seperti berhubungan seksual pada trimester pertama menyebabkan keguguran atau bayi lahir cacat, sedangkan pada kehamilan tua menyebabkan infeksi. Faktanya efek yang terjadi pada saat melakukan hubungan seksual hanya dapat menyebabkan kontraksi ringan, hal ini karena sperma yang keluar saat orgasme mengandung prostaglandin. Sebenarnya berhubungan seksual selama hamil tidak boleh dilakukan apabila ibu mengalami kehamilan berisiko, atau salah satu pasangan memiliki penyakit kelamin (Suryoprajogo, 2015).

Persepsi ini mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu sehingga ibu tidak mau melakukan hubungan seksual. Kurangnya pengetahuan dan sikap ini dapat mengganggu keharmonisan dengan pasangan karena hal ini merupakan faktor yang mempengaruhi hubungan rumah tangga. Suami seringkali bermasturbasi sendiri untuk melepaskan gairah seksualnya yang tidak terpenuhi saat istri sedang hamil, sehingga suami bisa menjadi bosan dirumah, tidak betah dan selalu keluar rumah karena istri yang sedang hamil dianggap tidak mampu memenuhi kebutuhan seksualnya (Suryoprajogo, 2015).

Ketidakpuasan dalam memenuhi hasrat seksual ini dapat menimbulkan perbedaan pendapat, perselisihan dan akhirnya terjadi perceraian (Manuaba, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Wright (2012) menyatakan bahwa faktor stres pada ibu juga mempengaruhi keadaan perkembangan janin pada sistem kekebalannya, ibu yang mengalami stres diwaktu kehamilannya cenderung anaknya setelah lahir akan mudah terkena alergi dan asma. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa ibu yang paling stres selama kehamilan adalah ibu yang sering melahirkan bayi dengan kadar immunoglobulin E tinggi.

Penelitian Progestian dan Junizap (2015) menyatakan adanya penurunan fungsi seksual wanita selama hamil dalam berhubungan seksual sebelum dan selama hamil. Sebelum hamil dalam satu bulan hubungan seksual dilakukan 3-4 kali (54%), 4-5 kali (23%) dan 7-8 kali (23%), sedangkan selama hamil dalam satu bulan hubungan seksual dilakukan 3-4 kali (43,5%), 5-6 kali (14,5%), 7-8 kali (6,5%) serta ada 2,5 % tidak melakukan hubungan seksual selama hamil. Pada saat hamil responden umumnya berhubungan seksual pada trimester 1 (65%), trimester II (28%), trimester III (7%). Penurunan fungsi seksual selama kehamilan dipengaruhi oleh bertambah besarnya perut ibu apalagi pada kehamilan pada kehamilan tua dan rasa kelelahan yang berlebihan yang berakibat menurunnya tingkat gairah seksual dan menurunnya frekuensi hubungan seksual (Santi & Sari, 2012).

Oleh sebab itu diperlukan adanya pemahaman yang benar tentang aktivitas seksual selama kehamilan agar tidak menimbulkan kecemasan baik pada ibu maupun suami. Secara umum dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan dan sikap mengenai hubungan seks selama kehamilan maka dapat menurunkan kecemasan mengenai dampak berhubungan seks sehingga frekuensi seks dalam normal. Begitu juga sebaliknya, semakin tidak memahami bagaimana berhubungan seks selama kehamilan akan menimbulkan kecemasan, kebingungan dan kekhawatiran sehingga menurunnya aktivitas seksual atau frekuensi seks dalam kehamilan. Hasil penelitian Fajrin (2015) menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan melakukan hubungan seksual.

Puskesmas Puuwatu Kota Kendari merupakan salah satu puskesmas yang mengalami peningkatan jumlah ibu hamil. Jumlah ibu hamil pada tahun 2014 sebanyak 734 ibu hamil, pada tahun 2015 jumlah ibu hamil meningkat menjadi 747 ibu, sedangkan pada tahun 2016 jumlah ibu hamil sebanyak 775 ibu. Hasil wawancara pada 15 ibu hamil diperoleh data bahwa dari 15 ibu hamil terdapat 12 ibu hamil yang menyatakan jarang melakukan hubungan seksual selama kehamilannya. Alasannya karena ibu-ibu takut bila melakukan hubungan seksual akan berpengaruh pada kehamilannya. Berdasarkan fenomena tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang aktivitas seksual masa kehamilan di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimanakah sikap ibu hamil tentang aktivitas seksual selama kehamilan di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui sikap ibu hamil tentang aktivitas seksual selama kehamilan di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap ibu hamil tentang aktivitas seksual selama kehamilan di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017.
- b. Untuk mengetahui sikap ibu hamil tentang aktivitas seksual selama kehamilan berdasarkan umur ibu di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017.
- c. Untuk mengetahui sikap ibu hamil tentang aktivitas seksual selama kehamilan berdasarkan pendidikan ibu di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017.
- d. Untuk mengetahui sikap ibu hamil tentang aktivitas seksual selama kehamilan berdasarkan pekerjaan ibu di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Ibu Hamil

Untuk menambah wawasan ibu hamil tentang aktivitas seksual selama kehamilan.

2. Manfaat Bagi Puskesmas

Untuk dapat meningkatkan peran petugas dalam memberikan asuhan kebidanan masa hamil tentang aktivitas seksual yang aman selama kehamilan.

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk dokumentasi agar dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dalam melaksanakan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang dilakukan Senjayani (2015) yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang hubungan seksual selama kehamilan dengan perilaku seksual selama kehamilan di BPM Sri WinartiPurbayan Baki Sukoharjo. Perbedaan penelitian ini dengan Senjayani adalah variabel penelitian dan jenis penelitian. Variabel penelitian ini adalah sikap menurut umur, pendidikan, pekerjaan sedangkan pada penelitian Senjayani variabelnya adalah pengetahuan, sikap dan perilaku seksual. Jenis penelitian ini adalah deskriptif sedangkan penelitian Senjayani adalah analitik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Sikap Tentang Aktivitas Seksual Masa Kehamilan

a. Pengertian Sikap

Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang atau peristiwa. Hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Sikap mungkin dihasilkan dari perilaku tetapi sikap tidak sama dengan perilaku. Menurut Fishbein dalam Ali (2015) "Sikap adalah predisposisi emosional yang dipelajari untuk merespons secara konsisten terhadap suatu objek". Menurut Secord dan Backman dalam Azwar (2014) "Sikap adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognitif), dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya".

Menurut Randi dalam Imam (2011) mengungkapkan bahwa "Sikap merupakan sebuah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri atau orang lain atas reaksi atau respon terhadap stimulus (objek) yang menimbulkan perasaan yang disertai dengan tindakan yang sesuai dengan objeknya". Menurut Ahmadi dalam Aditama (2013) "Orang yang memiliki sikap positif terhadap suatu objek psikologi apabila ia suka (*like*) atau memiliki sikap yang *favorable*, sebaliknya orang yang

dikatakan memiliki sikap *negative* terhadap objek psikologi bila tidak suka (*dislike*) atau sikapnya *unfavorable* terhadap objek psikologi”.

Sikap yang menjadi suatu pernyataan evaluatif, penilaian terhadap suatu objek selanjutnya yang menentukan tindakan individu terhadap sesuatu. Menurut Azwar (2014) struktur sikap dibedakan atas 3 komponen yang saling menunjang, yaitu:

- 1) Komponen *kognitif* merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan *stereotype* yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.
- 2) Komponen *afektif* merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.
- 3) Komponen *konatif* merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk

bertindak/bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku.

b) Ciri-ciri Sikap

Ciri-ciri sikap menurut Purwanto dalam Rina (2013) adalah:

- 1) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objeknya. Sifat ini yang membedakannya dengan sifat motif-motif biogenis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.
- 2) Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap orang itu.
- 3) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain sikap itu terbentuk dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- 4) Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.

- 5) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

c) Fungsi Sikap

Daniel Katz dalam Rina (2013) membagi fungsi sikap dalam 4 kategori sebagai berikut:

1. Fungsi *utilitarian*

Melalui instrumen suka dan tidak suka, sikap positif atau kepuasan dan menolak yang memberikan hasil positif atau kepuasan.

2. Fungsi ego *defensive*

Orang cenderung mengembangkan sikap tertentu untuk melindungi egonya dari abrasi psikologi. Abrasi psikologi bisa timbul dari lingkungan yang kecanduan kerja. Untuk melarikan diri dari lingkungan yang tidak menyenangkan ini, orang tersebut membuat rasionalisasi dengan mengembangkan sikap positif terhadap gaya hidup yang santai.

3. Fungsi *value expensive*

Mengekspresikan nilai-nilai yang dianut fungsi itu memungkinkan untuk mengekspresikan secara jelas citra dirinya dan juga nilai-nilai inti yang dianutnya.

4. Fungsi *knowledge-organization*

Karena terbatasnya kapasitas otak manusia dalam memproses informasi, maka orang cenderung untuk bergantung pada pengetahuan yang didapat dari pengalaman dan informasi dari lingkungan. Sikap merupakan suatu kebiasaan atau tingkah laku dari seseorang untuk dapat mengekspresikan sesuatu hal atau perasaan melalui perbuatan baik yang sesuai dengan norma yang berlaku, sikap juga merupakan cerminan jiwa seseorang.

d) Pembentukan sikap

Sikap sosial terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu. Interaksi sosial mengandung arti lebih daripada sekedar adanya kontak sosial dan hubungan antar individu sebagai anggota kelompok sosial. Dalam interaksi sosial, terjadi hubungan saling mempengaruhi di antara individu yang satu dengan yang lainnya.

e) Perubahan Sikap

Menurut Kelman dalam Azwar (2014) ada tiga proses yang berperan dalam proses perubahan sikap yaitu :

1) Kesedihan (*Compliance*)

Terjadinya proses yang disebut kesedihan adalah ketika individu bersedia menerima pengaruh dari orang lain atau kelompok lain dikarenakan ia berharap untuk memperoleh

reaksi positif, seperti pujian, dukungan, simpati, dan sebagainya sambil menghindari hal-hal yang dianggap negatif.

2) Identifikasi (*Identification*)

Proses identifikasi terjadi apabila individu meniru perilaku atau sikap seseorang atau sikap sekelompok orang dikarenakan sikap tersebut sesuai dengan apa yang dianggapnya sebagai bentuk hubungan menyenangkan antara lain dengan pihak yang dimaksud.

3) Internalisasi (*Internalization*)

Internalisasi terjadi apabila individu menerima pengaruh dan bersedia menuruti pengaruh itu dikarenakan sikap tersebut sesuai dengan apa yang dipercaya dan sesuai dengan system nilai yang dianutnya. Dalam hal ini, maka isi dan hakekat sikap yang diterima itu sendiri dianggap memuaskan oleh individu.

f) Aktivitas Seksual Masa Kehamilan

Aktivitas seksual adalah tindakan yang dilakukan berdasarkan adanya dorongan seks. Salah satu aktivitas seksual diantaranya *coitus* yaitu hubungan seksual yang dilakukan dengan cara memasukan penis kedalam vagina (Mirza, 2014). Seksualitas merupakan komponen integral dari kehidupan seorang wanita normal, dimana hubungan seksual yang nyaman

dan memuaskan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam hubungan pernikahan banyak pasangan (Harahap, 2014).

b. Pengaruh Kehamilan Terhadap Aktivitas Seksual

Pengaruh hubungan seksual pada tiap-tiap trimester yaitu:

1) Trimester I (0-12minggu)

Selama tiga bulan pertama kehamilan wanita yang mengalami mual muntah karena pengaruh hormon terjadinya peningkatan hormon progesteron, sehingga merasakan dorongan seksualnya menurun yang mengakibatkan berkurangnya frekuensi semua aktivitas seksual. Keadaan ini mudah dipahami, karena mual dan muntah yang terjadi dapat menimbulkan gangguan bagi kesehatan tubuh secara umum.

2) Trimester II (12-24 minggu)

Selama trimester kedua 80% wanita hamil merasakan dorongan seksual. Banyak laki-laki yang senang melakukan hubungan seksual ketika pasangannya hamil saat trimester ini. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya dorongan seksual dari istri. Sebab lain karena temperatur vagina menjadi lebih hangat pada masa kehamilan sehingga menimbulkan rangsangan seksual yang lebih besar.

3) Trimester III (24-36 minggu)

Selama tiga bulan terakhir masa kehamilan, kelelahan yang terasa meningkat karena kehamilan yang semakin besar, mengakibatkan dorongan seksual dan reaksi seksual menurun. Akibatnya frekuensi hubungan seksual menjadi banyak berkurang (Dianloka, 2014).

g) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Aktivitas Seksual Saat Kehamilan

Faktor-faktor yang mempengaruhi aktivitas seksual adalah:

1) Kondisi Fisik

- a) Mual dan muntah (pada waktu hamil muda), bila rasa mual terjadi pada waktu-waktu tertentu, gunakanlah saat waktu tenang untuk berhubungan seksual.
- b) Kelelahan, biasanya terjadi pada bulan keempat (minggu ke-16), ini dapat mempengaruhi hasrat untuk bercinta. Hal ini dapat diatasi dengan tidur siang diselingi dengan bercinta.
- c) Perubahan bentuk fisik tubuh, seperti perut buncit, kaki bengkak, wajah sembab, hal ini menyebabkan hubungan seksual menjadi susah karena terhalang oleh perut yang membesar.
- d) Penyempitan genetral (terjadi pada hamil tua), dapat menyebabkan seks kurang memuaskan karena terasa

penuh pada vagina setelah orgasme sehingga membuat wanita merasa seolah tidak puas. Bagi pria penyempitan alat kelamin wanita dapat meningkatkan kenikmatan atau mengurangi gairahnya karena penis terasa terjepit sehingga kehilangan ereksinya.

e) Kebocoran kolostrum, pada akhir kehamilan beberapa wanita mulai memproduksi kolostrum. Kolostrum ini dapat bocor karena rangsangan payudara.

2) Kondisi Psikologis

Kurangnya pengetahuan pada ibu hamil dapat menyebabkan beberapa kondisi psikologis ketika melakukan hubungan seksual saat kehamilan, diantaranya:

- a) Takut menyakiti janin atau menyebabkan keguguran. Pada kehamilan yang normal hubungan seksual tidak menyebabkan keguguran karena janin terlindung oleh cairan amnion dan rahim.
- b) Takut bahwa orgasme dapat menyebabkan keguguran atau persalinan dini. Pada saat orgasme uterus akan mengalami kontraksi tetapi ini bukan tanda persalinan dan tidak menimbulkan bahaya pada kehamilan normal.
- c) Takut terjadi infeksi pada saat penis masuk dalam vagina.

Apabila suami tidak memiliki penyakit menular seksual, tidak ada bahaya infeksi pada ibu dan janin melalui hubungan seksual, selama kantong amnion tetap utuh. Untuk pencegahan infeksi pasangan dianjurkan menggunakan kondom saat berhubungan seksual.

- d) Takut menyakiti janin karena kepala janin sudah masuk rongga panggul. Pada beberapa pasangan tidak dapat menikmati hubungan seksual yang nyaman selama kehamilan, ibu menjadi tegang karena posisi janin yang sudah dekat. Hubungan seksual tidak menyakiti janin asalkan tidak melakukan penetrasi yang terlalu dalam.
- e) Anggapan jika berhubungan seksual dalam 6 minggu terakhir dapat menyebabkan proses persalinan. Kontraksi yang disebabkan karena orgasme akan semakin kuat pada kehamilan tua, tetapi jika leher rahim kuat ini tidak akan menyebabkan terjadinya proses persalinan.

h) Posisi Hubungan Seksual Saat Kehamilan

Posisi yang disarankan untuk wanita hamil antara lain:

- 1) Pria diatas dan miring ke salah satu sisi atau bertahan dengan lengan, agar berat badannya tidak menekan wanita.
- 2) Wanita diatas tetapi hindari penetrasi yang dalam.

- 3) Pria duduk di kursi atau tempat tidur dan wanita berada di atasnya, selain tidak membebani kehamilan, posisi ini juga memudahkan wanita mengatur irama hubungan sekaligus mengurangi tekanan di dinding rahim.
- 4) Pria dan wanita berbaring menghadap satu arah dengan posisi wanita di depan pria. Penetrasi dilakukan pria dari belakang.
- 5) Wanita dalam posisi lutut-siku (menungging), penetrasi dilakukan pria dari belakang (Harahap, 2014).

e. Frekuensi Seksual Selama Kehamilan

Frekuensi hubungan seksual juga sangat tergantung pada kondisi wanita. Semakin jarang hubungan frekuensi seksual pada pasangan, semakin tidak sehat pernikahan tersebut. Hal ini dikarenakan masing-masing kebutuhan ada yang tidak terpenuhi dan dapat menyebabkan rasa frustrasi karena kurangnya perhatian dari pasangan tentang hal seksual. Frekuensi berhubungan pada wanita yang tidak hamil biasanya berkisar antara 2-4x/minggu, sedangkan pada wanita yang sedang hamil antara 1-2x/minggu (Harahap, 2014).

Hubungan seksual pada usia kehamilan tua akan mempermudah kelahiran karena pada saat itu terjadi kekejangan pada otot rahim. Yang terjadi adalah pria ejakulasi dan sperma masuk ke vagina dan didalam sperma terdapat prostaglandin,

yakni hormon yang bisa menimbulkan kontraksi. Bagian dari prostaglandin ini memang bisa menyebabkan kontraksi otot rahim meskipun konsentrasinya tidak cukup besar, kontraksi lebih sering dan lebih kuat karena orgasme. Jadi selama tidak menjadi beban bagi istri, hubungan intim selama hamil tak jadi masalah. Namun jika istri kehilangan dorongan seksual dan hanya melakukan hubungan seksual demi memuaskan suami bisa hanya akan menjadi beban (Dianloka, 2014).

f. Keadaan Harus Dibatasi Hubungan Seksual Saat Hamil.

Hubungan seksual harus dibatasi jika terjadi hal-hal berikut:

- 1) Selama kehamilan, jika setiap kali terjadi perdarahan yang tidak diketahui sebabnya.
 - 2) Selama trimester pertama, bila wanita punya riwayat keguguran atau ancaman keguguran.
 - 3) Selama 8-12 minggu terakhir kehamilan, bila wanita punya riwayat keguguran atau ancaman keguguran.
 - 4) Selama trimester ketiga, bila selaput ketuban pecah.
 - 5) Selama trimester ketiga, bila terjadi plasenta previa
- (Dianloka, 2014).

2. Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah suatu anugrah dari Tuhan yang perlu mendapatkan perhatian dan dukungan dari seluruh anggota

keluarga (BKKBN, 2013). Kehamilan adalah hasil dari pertemuan sperma dan sel telur. Dalam prosesnya, perjalanan sperma untuk menemui sel telur (ovum) betul-betul penuh perjuangan (Maulana, 2014). Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Pertumbuhan dan perkembangan janin intra uterine mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan (Hanafiah, 2014)

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan, yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ke-7 sampai 9 bulan (Saifuddin dkk, 2012).

b. Tanda dan gejala kehamilan

Tanda dan gejala kehamilan menurut Saifuddin dkk (2012) dibagi menjadi 3 bagian, yaitu:

1) Tanda tidak pasti kehamilan

a) *Amenorea* (tidak dapat haid)

Gejala ini sangat penting karena umumnya wanita hamil tidak dapat haid lagi. Dengan diketahuinya tanggal hari pertama haid terakhir supaya dapat ditaksir umur

kehamilan dan taksiran tanggal persalinan akan terjadi, dengan memakai rumus *Neagie*: HT – 3 (bulan + 7).

b) Mual dan muntah

Biasa terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan hingga akhir triwulan pertama. Sering terjadi pada pagi hari disebut "*morning sickness*".

c) Mengidam (ingin makanan khusus)

Sering terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan, akan tetapi menghilang dengan makin tuanya kehamilan.

d) Pingsan

Bila berada pada tempat-tempat ramai yang sesak dan padat. Biasanya hilang sesudah kehamilan 16 minggu.

e) *Anoreksia* (tidak ada selera makan)

Hanya berlangsung pada triwulan pertama kehamilan, tetapi setelah itu nafsu makan timbul lagi.

f) *Mamae* menjadi tegang dan membesar.

Keadaan ini disebabkan pengaruh hormon estrogen dan progesteron yang merangsang duktus dan alveoli payudara.

g) Miksi sering

Sering buang air kecil disebabkan karena kandung kemih tertekan oleh uterus yang mulai membesar. Gejala ini

akan hilang pada triwulan kedua kehamilan. Pada akhir kehamilan, gejala ini kembali karena kandung kemih ditekan oleh kepala janin.

h) Konstipasi atau obstipasi

Ini terjadi karena tonus otot usus menurun yang disebabkan oleh pengaruh hormon steroid yang dapat menyebabkan kesulitan untuk buang air besar.

i) Pigmentasi (perubahan warna kulit)

Pada areola mammae, genital, cloasma, linea alba yang berwarna lebih tegas, melebar dan bertambah gelap terdapat pada perut bagian bawah.

j) Epulis

Suatu *hipertrofi papilla gingivae* (gusi berdarah). Sering terjadi pada triwulan pertama.

k) Varises (pemekaran vena-vena)

Karena pengaruh dari hormon estrogen dan progesteron terjadi penampakan pembuluh darah vena. Penampakan pembuluh darah itu terjadi disekitar genetalia eksterna, kaki dan betis, dan payudara.

2) Tanda kemungkinan kehamilan

a) Perut membesar

Setelah kehamilan 14 minggu, rahim dapat diraba dari luar dan mulai pembesaran perut.

b) Uterus membesar

Terjadi perubahan dalam bentuk, besar, dan konsistensi dari rahim. Pada pemeriksaan dalam dapat diraba bahwa uterus membesar dan bentuknya makin lama makin bundar.

c) Tanda *Hegar*

Konsistensi rahim dalam kehamilan berubah menjadi lunak, terutama daerah ismus. Pada minggu-minggu pertama ismus uteri mengalami hipertrofi seperti korpus uteri. Hipertrofi ismus pada triwulan pertama mengakibatkan ismus menjadi panjang dan lebih lunak.

d) Tanda *Chadwick*

Perubahan warna menjadi kebiruan atau keunguan pada vulva, vagina, dan serviks. Perubahan warna ini disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen.

e) Tanda *Piscaseck*

Uterus mengalami pembesaran, kadang-kadang pembesaran tidak rata tetapi di daerah telur bernidasi lebih cepat tumbuhnya. Hal ini menyebabkan uterus membesar ke salah satu jurusan hingga menonjol jelas ke jurusan pembesaran.

- f) Tanda *Braxton-Hicks*

Bila uterus dirangsang mudah berkontraksi. Tanda khas untuk uterus dalam masa hamil. Pada keadaan uterus yang membesar tetapi tidak ada kehamilan misalnya pada mioma uteri, tanda *Braxton-Hicks* tidak ditemukan.
 - g) Teraba ballotemen

Merupakan fenomena bandul atau pantulan balik. Ini adalah tanda adanya janin di dalam uterus.
 - h) Reaksi kehamilan positif

Cara khas yang dipakai dengan menentukan adanya *human chorionic gonadotropin* pada kehamilan muda adalah air kencing pertama pada pagi hari. Dengan tes ini dapat membantu menentukan diagnosa kehamilan sedini mungkin.
- 3) Tanda pasti kehamilan
- a) Gerakan janin yang dapat dilihat, dirasa atau diraba, juga bagian-bagian janin.
 - b) Denyut jantung janin
 - 1) Didengar dengan stetoskop-monoral Laennec
 - 2) Dicatat dan didengar dengan alat doppler
 - 3) Dicatat dengan fetoelektrokardiogram
 - 4) Dilihat pada ultrasonograf.
 - c) Terlihat tulang-tulang janin dalam foto-rontgen

Diagnosa banding kehamilan

Diagnosa banding kehamilan menurut Manuaba (2012), meliputi:

1) Hamil palsu

Dijumpai tanda dugaan hamil, tetapi dengan pemeriksaan alat canggih dan tes biologis tidak menunjukkan kehamilan.

2) Tumor kandungan atau mioma uteri

Terdapat pembesaran rahim tetapi tidak disertai tanda hamil, bentuk pembesaran tidak merata dan perdarahan banyak saat menstruasi.

3) Kista ovarium

Terjadi pembesaran perut tetapi tidak disertai tanda hamil, datang bulan terus berlangsung, lamanya perbesaran perut dapat melampaui umur kehamilan, dan pemeriksaan tes biologis kehamilan dengan tes negatif.

4) Hematometra

Terlambat datang bulan dapat melampaui umur kehamilan, perut terasa sakit setiap bulan, terjadi tumpukan darah dalam rahim, tanda dan pemeriksaan hamil tidak menunjukkan hasil yang positif.

5) Kandung kemih yang penuh

Dengan melakukan kateterisasi, maka pembesaran perut akan menghilang.

d. Perawatan ibu hamil

Perawatan adalah proses menjaga kehamilan mulai dari diketahui adanya tanda-tanda kehamilan, masa kehamilan sampai dengan menjelang persalinan, agar ibu dan janin terjaga keselamatannya dan sehat (Lamadhah, 2013). Perawatan ibu hamil berdasarkan BKKBN (2013), meliputi:

- 1) Merawat diri selama hamil
- 2) Cukup istirahat, tidur siang selama 1 jam dan 8 jam pada malam hari. Posisi tidur yang baik bagi ibu hamil yaitu tidur dengan posisi miring ke kanan atau ke kiri secara bergantian.
- 3) Makan makanan yang mengandung gizi seimbang
- 4) Senam hamil yang bermanfaat untuk kelancaran proses persalinan.
- 5) Ibu hamil tetap dapat melakukan hubungan seksual seperti biasa namun perlu berhati-hati pada kehamilan 1-3 bulan dan pada bulan-bulan terakhir kehamilan.
- 6) Ibu hamil hendaknya menggunakan pakaian yang longgar dan memakai kutang/ BH yang sesuai dengan ukuran payudara.

3. Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap menurut Azwar (2014) :

a) Faktor Internal

1) Pendidikan

Tokoh pendidikan abad 20 M. J. Largevelt yang dikutip oleh Notoatmojo (2003) mendefinisikan bahwa pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada kedewasaan. Sedangkan GBHN Indonesia mendefinisikan lain, bahwa pendidikan sebagai suatu usaha dasar untuk menjadi kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

a) Minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu dengan adanya pengetahuan yang tinggi didukung minat yang cukup dari seseorang sangatlah mungkin seseorang tersebut akan berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan.

b) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang (Middle Brook, 1974) yang dikutip oleh Azwar (2014), mengatakan bahwa tidak adanya suatu pengalaman sama sekali. Suatu objek psikologis

cenderung akan bersikap negatif terhadap objek tersebut untuk menjadi dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan, pengalaman akan lebih mendalam dan lama membekas.

c) Usia

Usia individu dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka makin kondusif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi (Azwar, 2014).

b) Faktor Eksternal

1) Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer ataupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah,

hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.

2) Informasi

Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif dibawa oleh informasi tersebut apabila arah sikap tertentu. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggunakan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi yang berpengaruh perubahan perilaku, biasanya digunakan melalui media masa.

3) Kebudayaan/Lingkungan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap sikap. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

B. Landasan Teori

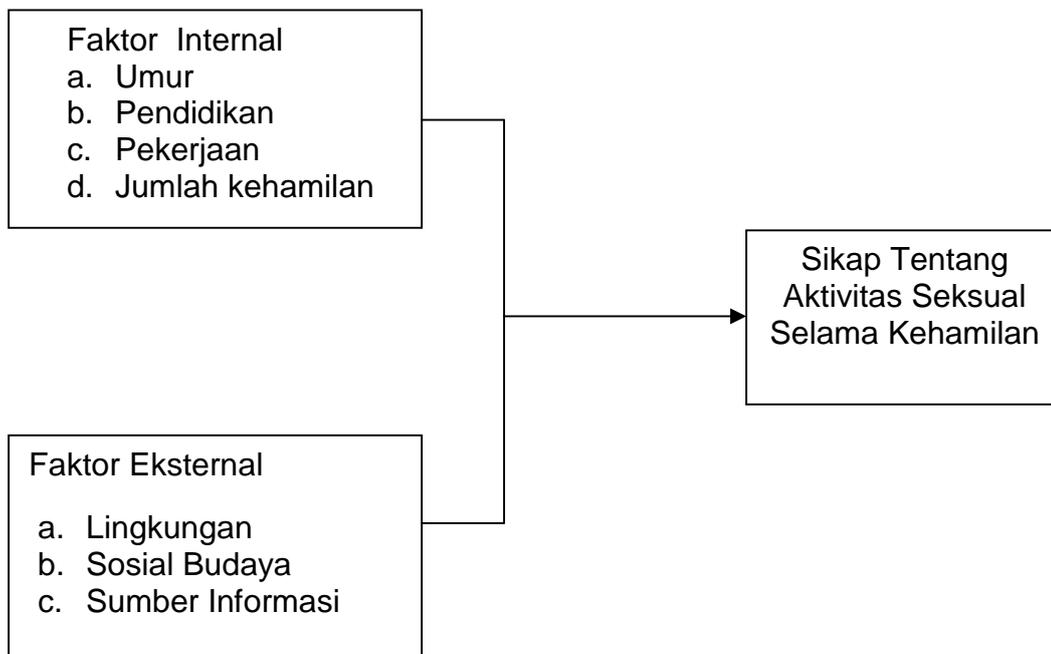
Aktivitas seksual adalah tindakan yang dilakukan berdasarkan adanya dorongan seks. Salah satu aktivitas seksual diantaranya *coitus* yaitu hubungan seksual yang dilakukan dengan cara memasukan penis kedalam vagina (Mirza, 2014). Hubungan seksual boleh dilakukan selama kehamilan dalam keadaan sehat. Bahkan, dalam kehamilan, ibu dapat dengan mudah mencapai orgasme karena pengaruh dari hormon yang meningkat selama kehamilan. Keinginan untuk menikmati hubungan seksual sangat bervariasi selama kehamilan (Depkes RI, 2014). Namun, seringkali hubungan seksual merupakan suatu tindakan yang jarang dilakukan. Kondisi ibu pada waktu hamil juga sangat mempengaruhi perilaku seksual dalam dirinya, tetapi berkurangnya perilaku seksual serta aktivitas seksual pada ibu selama kehamilan dan setelah persalinan merupakan hal yang wajar (Zawid, 2015).

Keinginan untuk melakukan hubungan seksual selama kehamilan menjadi berkurang. Hal ini disebabkan oleh perubahan yang dialami oleh ibu diantaranya bertambah besarnya perut ibu, apalagi pada kehamilan tua (Manuaba, 2012). Oleh sebab itu diperlukan adanya pemahaman yang benar tentang aktivitas seksual selama kehamilan agar tidak menimbulkan kecemasan baik pada ibu maupun suami. Secara umum dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan dan pemahaman mengenai hubungan seks selama kehamilan maka dapat menurunkan kecemasan mengenai dampak berhubungan seks sehingga

frekuensi seks dalam normal. Begitu juga sebaliknya, semakin tidak memahami bagaimana berhubungan seks selama kehamilan akan menimbulkan kecemasan, kebingungan dan kekhawatiran sehingga menurunnya aktivitas seksual atau frekuensi seks dalam kehamilan. Hasil penelitian Fajrin (2015) menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan melakukan hubungan seksual.

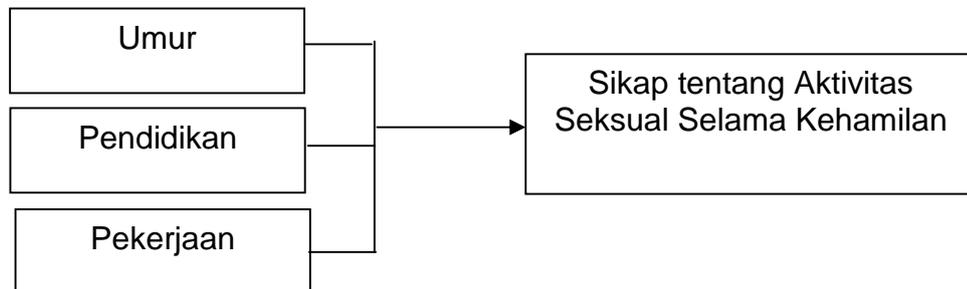
Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi sikap ibu tentang aktivitas seksual selama kehamilan, meliputi faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah usia dan paritas, sedangkan faktor eksternal adalah ekonomi, social budaya, geografis, dukungan orang terdekat, pekerjaan, pendidikan. Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmojo, 2012). Menurut Wawan & Dewi (2014), beberapa faktor yang mempengaruhi sikap, yaitu faktor Internal terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak. Faktor eksternal terdiri dari lingkungan, sosial budaya, sumber informasi.

C. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori dimodifikasi dari Notoadmojo (2012); Wawan dan Dewi (2014); Mirza (2014); Zawid (2015); Manuaba (2012); Fajrin (2015)

D. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan

Variabel bebas: umur, pendidikan, pekerjaan

Variable terikat: sikap tentang aktivitas seksual selama kehamilan

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah deskriptif, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran tentang pengetahuan ibu hamil tentang aktivitas seksual selama kehamilan (Nursalam, 2013).

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Poli KIA Puskesmas Puuwatu Kota Kota Kendari pada bulan Juni tahun 2017.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya di poli KIA Puskesmas Puuwatu Kota Kendari bulan Juni tahun 2017 yang berjumlah 36 ibu hamil.
2. Sampel dalam penelitian adalah semua ibu hamil di poli KIA Puskesmas Puuwatu Kota Kendari bulan Juni tahun 2017 yang berjumlah 36 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling*, yaitu setiap ibu hamil di Poli KIA Puskesmas Puuwatu Kota Kendari pada waktu penelitian dijadikan sampel penelitian.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel terikat (*dependent*) yaitu sikap tentang aktivitas seksual selama kehamilan.
2. Variabel bebas (*independent*) yaitu umur, pendidikan, pekerjaan.

E. Definisi Operasional

1. Sikap tentang aktivitas seksual selama kehamilan adalah reaksi atau respon dari responden tentang aktivitas seksual selama kehamilan. Skala ukur adalah ordinal.

Kriteria objektif

- a. Sikap positif: jika skor jawaban >50%
- b. Sikap negatif: jika skor jawaban 50%

(Azwar, 2014)

2. Umur adalah lamanya seseorang hidup, yang dihitung dari lahir hingga saat penelitian. Skala ukur adalah nominal.

Kriteria objektif

- a. Berisiko: umur < 20 tahun dan >35 tahun
- b. Tidak berisiko: umur 20-35 tahun

(Nursalam, 2013)

3. Tingkat pendidikan adalah jenjang pendidikan formal yang ditamatkan oleh ibu balita. Skala ukur adalah ordinal.

Kriteria objektif

- a. Pendidikan dasar dan menengah: SD, SMP, SMU
- b. Pendidikan tinggi: D-III, D-IV, S1, S2, S3

(Diknas, 2003)

4. Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan oleh ibu hamil selain sebagai ibu rumah tangga. Skala ukur adalah nominal.

Kriteria objektif

- a. Bekerja: PNS (pegawai negeri sipil), swasta, wiraswasta
- b. Tidak bekerja: IRT (ibu rumah tangga)

(Nursalam, 2013)

F. Jenis dan Sumber Data Penelitian

Jenis data adalah data primer. Data diperoleh dari kuesioner yang dibagikan pada ibu hamil di Poli KIA Puskesmas Puuwatu Kota Kendari.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner mengenai pengetahuan ibu hamil tentang aktivitas seksual selama kehamilan, umur, pendidikan. Kuesioner sikap terdiri dari 20 pernyataan sikap dengan pilihan jawaban sangat setuju (SS), setuju (S), tidak tahu (TT), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS). Pernyataan sikap terdiri dari 10 pernyataan *favorable* dan 10 pernyataan *unfavorable* tentang persiapan persalinan. Total skor tertinggi adalah 80.

H. Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpul, diolah dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Editing

Dilakukan pemeriksaan/pengecekan kelengkapan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan atau berkurang dalam pengumpulan data tersebut diperiksa kembali.

2. Coding

Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi kode angka sesuai dengan petunjuk.

3. Tabulating

Untuk mempermudah analisa data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan data dimasukkan ke dalam bentuk tabel distribusi.

b. Analisis data

Data diolah dan disajikan kemudian dipresentasikan dan uraikan dalam bentuk tabel dengan menggunakan rumus:

$$X = \frac{f}{n} \times K$$

Keterangan :

f : variabel yang diteliti

n : jumlah sampel penelitian

K: konstanta (100%)

X : Persentase hasil yang dicapai

- Sebelah Selatan Berbatasan dengan Kelurahan Lepo-lepo Kecamatan Baruga (Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-lepo)
- Sebelah Timur Berbatasan dengan Kelurahan Mandonga Kecamatan Mandonga (Wilayah Kerja Puskesmas Labibia)
- Sebelah Barat Berbatasan dengan Desa Abeli Sawah Kecamatan Anggalomoare (Wilayah Kerja Puskesmas Anggalomoare) Kabupaten Konawe.

Wilayah kerja Puskesmas Puuwatu meliputi 6 kelurahan diantaranya Kelurahan Puuwatu, Kelurahan Watulondo, Kelurahan Tobuuha, Kelurahan Punggolaka, Kelurahan Lalodati, Kelurahan Abeli Dalam. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 1
Jumlah Penduduk wilayah Puskesmas Puuwatu Tahun 2016

Nama Kelurahan	Jml Rt	Jml Rw	Jml KK	Jml Pddk Laki-laki	Jml Pddk Perempuan	Jml pddk
Puuwatu	27	9	1422	3053	2974	7485
Watulondo	26	8	1560	3168	3063	7825
Punggolaka	26	8	1493	4249	3614	9390
Lalodati	12	4	776	1585	1596	3973
Tobuuha	24	8	1117	2313	2214	5676
Abeli dalam	6	2	157	306	285	756
Jumlah	121	39	6525	14674	13746	35105

Sumber: Profil Kecamatan Puuwatu tahun 2016

Penduduk wilayah kerja Puskesmas Puuwatu yang terdiri dari 6 kelurahan mempunyai penduduk 35105 Jiwa dengan bermacam-macam

suku diantaranya suku Tolaki, Muna, Buton, Jawa, Bugis / Makassar, Bali dan Toraja. Dari jumlah penduduk tersebut menganut agama Islam, Kristen, Hindu dan Budha. Perilaku masyarakat Sangat dipengaruhi oleh adat istiadat setempat, seperti persatuan yang diwujudkan dalam sikap kegotong royongan yang kokoh. Ini terlihat pada acara-acara seperti selamatan, pernikahan dan masih banyak lagi acara-acara lain yang sangat mencerminkan budaya atau adat istiadat setempat.

Mata pencaharian penduduk pada umumnya adalah pedagang, dan Penyedia Jasa serta PNS/TNI/Polri. Sarana transportasi yang digunakan adalah Taksi, angkutan umum (pete-pete), Bis Trans lulo dan ojek.

Puskesmas Puuwatu terbagi atas Ruang Rawat Jalan, Ruang Rawat Inap dan Ruang Persalinan, dengan luas bangunan 1 Ha.

- a. Ruang Rawat Jalan, terdiri dari Ruang Kepala Puskesmas, Ruang Tata Usaha, Ruang Loker Kartu/Pendaftaran, Ruang Poli Umum, Ruang Poli Anak, Ruang Poli Gigi, Ruang Farmasi, Ruang Kesling, Promkes, Imunisasi, P2M, Ruang KIA / KB, Ruang Laboratorium.
- b. Ruang Rawat Inap, terdiri dari 6 Kamar, Bangsal dewasa dan Bangsal Anak, Kapasitas tempat tidur sebanyak 10 buah, Kamar mandi/ WC 4 buah, Ruang Jaga, Kamar tidur Perawat Jaga, Ruang Instalasi Gizi.
- c. Ruang Persalinan, terdiri dari Ruang Tamu, Ruang Jaga, Ruang Tindakan Persalinan, Ruang Bayi, Kamar mandi/ WC 2 buah.

Berikut distribusi jenis sarana kesehatan yang ada di puskesmas puuwatu pada tahun 2016 dapat terlihat pada tabel berikut ini

Tabel 2
Jumlah dan Jenis Sarana Kesehatan Tahun 2016

Jenis Sarana Kesehatan	Jumlah
Sarana kesehatan pemerintah	
Puskesmas Induk	1
Puskesmas Pembantu	1
Rumah Sakit Pemerintah	1
Sarana Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat	
Posyandu Balita	17
Posyandu Lansia	4
Pos Kesehatan Kelurahan	2
Bidan Praktek Swasta	2
Klinik Pratama	3

Sumber: Puskesmas Puuwatu Tahun 2016.

Tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah dan jenis sarana kesehatan tahun 2016 untuk sarana kesehatan pemerintah sebanyak 2 sarana, diantaranya Puskesmas Induk, Puskesmas Pembantu dan Rumah Sakit Pemerintah masing-masing 1 sarana. Sedangkan sarana kesehatan bersumber daya masyarakat diantaranya Posyandu Balita sebanyak 17 sarana, Posyandu Lansia sebanyak 4 sarana, Pos Kesehatan Kelurahan dan Bidan Praktek Swasta masing-masing 2 sarana, dan Klinik Pratama 3 sarana. Sarana prasarana yang ada di Puskesmas Puuwatu yaitu sebagai berikut

Tabel 3
Sarana Prasarana Puskesmas Puuwatu Tahun 2016

Jenis Sarana	Jumlah
Mobil Ambulans	1 Buah
Mobil Operasional	1 Buah
Motor	14 Buah

Sumber: Puskesmas Puuwatu Tahun 2016

Tenaga Kesehatan di Puskesmas Puuwatu dapat di lihat pada tabel sebagai berikut

Tabel 4
Jenis dan Jumlah Tenaga Kesehatan Puskesmas Puuwatu Tahun 2016

Jenis Tenaga	Status Ketenagaan				Jumlah
	PNS	PTT	Honoror	Sukarela	
Dokter Umum.	2	-	1	-	3
Dokter Gigi.	2	-	-	-	2
Sarjana Farmasi, Apoteker	1	-	-	1	2
Asisten Apoteker	2	-	-	-	2
Sarjana Keperawatan	7	-	-	9	16
Sarjana Gizi	1	-	-	-	1
Sarjana Kesmas	11	-	2	4	17
S2. Kespro	2	-	-	-	2
D IV Kebidanan	1	-	-	-	1
D III Keperawatan.	9	-	5	26	40
D III Kebidanan.	5	-	-	24	29
D III Kesling	3	-	-	1	4
D III Gizi	7	-	-	1	8
D III Komputer	-	-	1	-	1
D III Gigi	-	-	-	-	0
DIII Analisis	-	-	-	1	1
D III Farmasi	1	-	-	-	1
SPK	8	-	-	-	8
D I Bidan.	2	-	-	-	2
SPPM	1	-	-	-	1
Pekarya	2	-	-	-	2
SPAG	2	-	-	-	2
SPPH	1	-	-	-	1
SMF	1	-	-	-	1
SPRG	3	-	-	-	3
SMA	2	-	4	3	9
J U M L A H	76	-	13	70	159

Sumber: Puskesmas Puuwatu Tahun 2016

2. Karakteristik Responden

Karakteristik merupakan ciri atau tanda khas yang melekat pada diri responden yang membedakan antara responden yang satu dengan yang

lainnya. Karakteristik responden pada penelitian ini terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5
Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Umur		
Berisiko	2	5,6
Tidak Berisiko	34	94,4
Pendidikan		
Dasar dan Menengah	28	77,8
Tinggi	8	22,2
Pekerjaan		
Bekerja	13	36,1
Tidak Bekerja	23	63,9

Sumber: Data Primer

Setelah dilakukan analisis data, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang berada pada umur tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 34 ibu (94,4%), berpendidikan dasar dan menengah sebanyak 28 ibu (77,8%), tidak bekerja sebanyak 23 ibu (63,9%). Kesimpulan dari karakteristik responden adalah sebagian besar ibu hamil berada pada umur reproduksi sehat, berpendidikan rendah dan merupakan ibu rumah tangga.

3. Sikap Ibu Hamil Tentang Aktivitas Seksual Selama Kehamilan di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari

Sikap tentang aktivitas seksual selama kehamilan adalah reaksi atau respon dari responden tentang aktivitas seksual selama kehamilan.

Sikap dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 kategori, yaitu sikap positif (persentase jawaban benar >50%) dan sikap negatif (persentase jawaban benar < 50%). Hasil penelitian tentang sikap dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6
Distribusi Sikap Ibu hamil Tentang Aktivitas Seksual Selama Kehamilan di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017

Sikap	Jumlah	
	n	%
Positif	12	33,3
Negatif	24	66,7

Sumber: Data Primer

Sikap tentang aktivitas seksual selama kehamilan sebagian besar dalam kategori negatif sebanyak 24 orang (66,7%). Hal ini berarti ibu hamil di Puskesmas Puuwatu memiliki sikap yang negatif tentang aktivitas seksual selama kehamilan.

4. Sikap Ibu Hamil Berdasarkan Umur Ibu di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari

Sikap ibu hamil berdasarkan umur ibu adalah reaksi atau respon dari responden tentang aktivitas seksual selama kehamilan berdasarkan umur ibu. Umur ibu dibagi menjadi dua, yaitu umur berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) dan tidak berisiko (20-35 tahun). Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7
Distribusi Sikap Ibu Hamil Berdasarkan Umur Ibu di Puskesmas Puuwatu
Kota Kendari Tahun 2017

Umur Ibu	Sikap				Total	
	Positif		Negatif		n	%
	n	%	n	%		
Berisiko	0	0	2	5,6	2	5,6
Tidak berisiko	12	33,3	22	61,1	34	94,4

Sumber: Data Primer

Tabel 7 menyatakan bahwa responden yang memiliki sikap positif sebagian besar berumur 20-35 tahun sebanyak 12 orang (33,3%), demikian pula yang memiliki sikap negatif sebagian besar berumur 20-35 tahun sebanyak 22 orang (61,1%). Kesimpulan yang diperoleh adalah sebagian besar ibu hamil yang memiliki sikap positif berada pada usia tidak berisiko demikian pula yang memiliki sikap negatif.

5. Sikap Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan Ibu di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari

Sikap ibu hamil berdasarkan pendidikan ibu adalah reaksi atau respon dari responden tentang aktivitas seksual selama kehamilan berdasarkan pendidikan formal yang pernah ditempuh ibu. Pendidikan ibu dibagi menjadi dua, yaitu pendidikan dasar dan menengah dan pendidikan tinggi. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8
Distribusi Sikap Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan Ibu di Puskesmas
Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017

Pendidikan	Sikap				Total	
	Positif		Negatif		n	%
	n	%	n	%		
Dasar dan menengah	6	16,7	22	61,1	28	77,8
Tinggi	6	16,7	2	5,5	8	22,2

Sumber: Data Primer

Tabel 8 menyatakan bahwa responden yang memiliki sikap positif berpendidikan dasar dan menengah serta tinggi sebanyak 6 orang (16,7%), sedangkan yang memiliki sikap negatif sebagian besar berpendidikan dasar dan menengah sebanyak 22 orang (61,1%). Kesimpulannya adalah sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Puuwatu yang memiliki sikap positif berpendidikan dasar dan menengah serta tinggi, sedangkan yang memiliki sikap negatif berpendidikan dasar dan menengah.

6. Sikap Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari

Sikap ibu hamil berdasarkan pekerjaan ibu adalah reaksi atau respon dari responden tentang aktivitas seksual selama kehamilan berdasarkan aktivitas yang dilakukan ibu. Pekerjaan ibu dibagi menjadi dua, yaitu bekerja dan tidak bekerja. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9
Distribusi Sikap Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Puskesmas
Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017

Pekerjaan	Sikap				Total	
	Positif		Negatif		n	%
	n	%	n	%		
Bekerja	11	30,6	2	5,5	13	36,1
Tidak bekerja	1	2,8	22	61,1	23	63,9

Sumber: Data Primer

Tabel 9 menyatakan bahwa responden yang memiliki sikap positif sebagian besar bekerja sebanyak 11 orang (30,6%), sedangkan yang memiliki sikap negatif sebagian besar tidak bekerja sebanyak 22 orang (61,1%). Berdasarkan tabel 9 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang memiliki sikap yang positif memiliki pekerjaan sedangkan yang memiliki sikap negatif tidak bekerja.

B. Pembahasan

Penelitian ibu hamil tentang aktivitas seksual selama kehamilan di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari telah dilaksanakan di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari pada bulan Juni tahun 2017. Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar sikap ibu hamil negatif tentang aktifitas seksual selama kehamilan. Ibu hamil cenderung menjauhi dan tidak melakukan hubungan seksual terutama saat kehamilan tua. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Andriana (2015) bahwa ibu hamil memiliki sikap yang negatif tentang hubungan seksual selama kehamilan di BPS Ny. Katminah Mojoroto Kediri.

Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian ibu hamil yang memiliki sikap positif berada pada usia tidak berisiko demikian pula yang memiliki sikap negatif. Hal ini berarti bahwa umur tidak berpengaruh pada sikap ibu hamil. Ibu hamil di Puskesmas Puuwatu hamil pada usia reproduksi sehat. Hal ini sesuai dengan teori Saifuddin (2012) bahwa usia ibu yang disarankan untuk hamil adalah usia reproduksi sehat (20-35 tahun). Manfaat hamil di usia reproduksi sehat adalah kehamilan ibu bisa berjalan dengan baik sehingga bayi yang dilahirkan sehat.

Hasil penelitian juga menyatakan bahwa sebagian ibu hamil di Puskesmas Puuwatu yang memiliki sikap positif berpendidikan dasar dan menengah serta tinggi, sedangkan yang memiliki sikap negatif berpendidikan dasar dan menengah. Pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan seseorang melalui upaya pengajaran dan pelatihan baik di sekolah ataupun di luar sekolah. Makin tinggi pendidikan, makin mudah seseorang menerima pengetahuan (Notoatmodjo, 2012). Tingkat pendidikan juga mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi baru. Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang. Karena dapat membuat seseorang untuk lebih mudah mengambil keputusan dan bertindak (Irmayanti, 2014).

Sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Puuwatu yang memiliki sikap yang positif memiliki pekerjaan sedangkan yang memiliki sikap

negatif tidak bekerja. Ibu hamil yang bekerja memiliki kesempatan yang lebih banyak untuk memperoleh informasi tentang aktifitas seksual. Informasi yang diperoleh dapat diperoleh dari teman kerja, kantor dan lingkungan disekitarnya (Nursalam, 2013).

Aktivitas seksual merupakan suatu hubungan intim yang tidak hanya pada alat kelamin saja, akan tetapi perasaan psikologi serta emosi ikut berperan dalam mencapai kepuasan (Komandoko, 2015). Aktivitas seksual merupakan pencetusan dari cinta kasih antar manusia karena adanya daya tarik, sehingga aktivitas seksual merupakan tindakan yang dilakukan oleh sepasang manusia dengan menggabungkan alat reproduksi alat reproduksi ke alat reproduksi ke alat reproduksi pasangannya untuk mengekspresikan hubungan seksualnya (Vorvick, 2014). Kebutuhan seksual merupakan salah satu kebutuhan dasar dari manusia, sehingga harus diperhatikan bagaimana cara pemenuhannya seperti halnya kebutuhan fisik lainnya meskipun dalam keadaan hamil (Notoatmodjo, 2012).

Kehamilan bukannya merupakan penghalang untuk melakukan aktivitas seksual. Hubungan seksual boleh dilakukan selama kehamilan dalam keadaan sehat. Bahkan, dalam kehamilan, ibu dapat dengan mudah mencapai orgasme karena pengaruh dari hormon yang meningkat selama kehamilan. Keinginan untuk menikmati hubungan seksual sangat bervariasi selama kehamilan (Kemenkes RI, 2015). Namun, seringkali hubungan seksual merupakan suatu tindakan yang jarang dilakukan.

Kondisi ibu pada waktu hamil juga sangat mempengaruhi perilaku seksual dalam dirinya, tetapi berkurangnya perilaku seksual serta aktivitas seksual pada ibu selama kehamilan dan setelah persalinan merupakan hal yang wajar (Zawid, 2015).

Sikap adalah predisposisi emosional yang dipelajari untuk merespons secara konsisten terhadap suatu objek” (Ali, 2015). Menurut Secord dan Backman dalam Azwar (2014) “Sikap adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognitif), dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya”. Sikap yang menjadi suatu pernyataan evaluatif, penilaian terhadap suatu objek selanjutnya yang menentukan tindakan individu terhadap sesuatu. Menurut Azwar (2014) struktur sikap dibedakan atas 3 komponen yang saling menunjang, yaitu komponen kognitif yang merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional, komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang.

Sikap terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu. Interaksi sosial mengandung arti lebih daripada sekedar adanya kontak sosial dan hubungan antar individu sebagai anggota kelompok sosial. Dalam interaksi sosial, terjadi hubungan saling mempengaruhi di antara individu yang satu dengan yang lainnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, pengalaman,

orang yang dianggap penting, budaya, media massa, lembaga pendidikan, faktor emosional (Azwar, 2014; Ma'shum dkk, 2014).

Sikap ibu hamil tentang aktifitas seksual dapat dipengaruhi oleh kurangnya informasi dan adanya kepercayaan mengenai apa yang berlaku (mitos) sehingga ibu hamil memiliki sikap yang negatif (Azwar, 2014). Banyak mitos tentang seks dan kehamilan yang beredar luas di masyarakat, dan dianggap sebagai suatu kebenaran. Mitos dapat mempengaruhi perilaku seksual sehingga apabila mitos itu diyakini, ibu hamil akan memperoleh informasi yang salah sesuai mitos tersebut.

Salah satu mitos yang beredar luas di masyarakat ialah hubungan seksual harus sering dilakukan selama masa hamil, agar bayi di dalam rahim dapat bertumbuh subur dan sehat. Alasannya, dengan melakukan hubungan seksual maka bayi mendapat siraman sperma sehingga bertumbuh subur dan menjadi bayi yang normal dan sehat. Maka tidak sedikit pasangan suami istri yang berupaya agar sering melakukan hubungan seksual selama hamil dengan tujuan agar sang bayi normal dan sehat.

Padahal anggapan tersebut tidak benar sama sekali. Tidak ada hubungan lagi antara sperma dengan bayi yang ada di dalam rahim. Tidak ada hubungan pula antara sperma dan pertumbuhan bayi. Artinya, kalau selama hamil melakukan hubungan seksual, maka sel Jadi subur dan sehatnya bayi di dalam rahim tidak dipengaruhi oleh

ada tidaknya sperma yang masuk selama kehamilan. Yang benar adalah, kualitas sel *spermatozoa* yang berhasil membuahi sel telur berpengaruh terhadap kesehatan kehamilan yang terjadi (Bibilung, 2015).

Mitos yang lain mengaitkan posisi hubungan seksual dengan jenis kelamin bayi yang akan dilahirkan. Konon kalau posisi pria ketika melakukan hubungan seksual dimulai dari kiri dan diakhiri di sebelah kanan, maka bayi laki-laki yang akan dilahirkan. Sebaliknya, bila hubungan seksual dimulai dari sisi kanan dan diakhiri di sisi kiri, maka bayi perempuan yang akan dilahirkan. Tentu saja informasi ini salah dan sangat tidak rasional, karena jenis kelamin bayi tidak ditentukan oleh posisi pria ketika berhubungan seksual. Jenis kelamin bayi ditentukan oleh jenis sel *spermatozoa* yang berhasil membuahi sel telur. Bila *spermatozoa* dengan kandungan kromosom X yang membuahi sel telur, maka akan terbentuk bayi perempuan. Kalau *spermatozoa* dengan kromosom Y yang membuahi sel telur, akan terbentuk bayi laki-laki. Tetapi ternyata tidak sedikit orang yang mempercayai mitos itu dan melakukannya.

Anggapan lain yang juga salah tetapi beredar luas di masyarakat ialah bahwa hubungan seksual tidak boleh dilakukan agar tidak mengganggu perkembangan bayi. Anggapan ini tidak benar, karena tidak ada alasan bahwa hubungan seksual pasti mengganggu perkembangan bayi. Sebaliknya ada anggapan lain yang menyatakan bahwa hubungan seksual tidak menimbulkan akibat apa pun terhadap

kehamilan, sehingga boleh saja dilakukan seperti sebelumnya. Anggapan ini juga tidak selalu benar, tergantung kondisi kehamilannya (Bibilung, 2015). Sikap ibu yang negatif dipengaruhi juga oleh menurunnya libido, rasa tidak nyaman, pegal dipunggung dan pinggang, berat badan yang meningkat terutama pada kehamilan tua sehingga ibu enggan untuk melakukan hubungan seksual (Suririnah, 2014).

Persepsi ini mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu sehingga ibu tidak mau melakukan hubungan seksual. Kurangnya pengetahuan dan sikap ini dapat mengganggu keharmonisan dengan pasangan karena hal ini merupakan faktor yang mempengaruhi hubungan rumah tangga. Suami seringkali bermasturbasi sendiri untuk melepaskan gairah seksualnya yang tidak terpenuhi saat istri sedang hamil, sehingga suami bisa menjadi bosan dirumah, tidak betah dan selalu keluar rumah karena istri yang sedang hamil dianggap tidak mampu memenuhi kebutuhan seksualnya (Suryoprajogo, 2015).

Oleh sebab itu diperlukan adanya pemahaman yang benar tentang aktivitas seksual selama kehamilan agar tidak menimbulkan kecemasan baik pada ibu maupun suami. Secara umum dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan dan sikap mengenai hubungan seks selama kehamilan maka dapat menurunkan kecemasan mengenai dampak berhubungan seks sehingga frekuensi seks dalam normal. Begitu juga sebaliknya, semakin tidak memahami bagaimana berhubungan seks selama kehamilan akan

menimbulkan kecemasan, kebingungan dan kekhawatiran sehingga menurunnya aktivitas seksual atau frekuensi seks dalam kehamilan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Sikap ibu hamil tentang aktivitas seksual selama kehamilan di Puskesmas Puuwatu dalam kategori sikap negatif.
2. Ibu hamil yang memiliki sikap positif maupun negatif tentang aktivitas seksual selama kehamilan di Puskesmas Puuwatu sebagian besar berusia 20-35 tahun.
3. Ibu hamil yang memiliki sikap positif tentang aktivitas seksual selama kehamilan di Puskesmas Puuwatu sebagian besar berpendidikan dasar, menengah dan tinggi, sedangkan yang memiliki sikap negatif tentang aktivitas seksual selama kehamilan berpendidikan dasar dan menengah.
4. Ibu hamil yang memiliki sikap positif tentang aktivitas seksual selama kehamilan di Puskesmas Puuwatu sebagian besar memiliki pekerjaan sedangkan yang memiliki sikap negatif tentang aktivitas seksual selama kehamilan tidak bekerja.

B. Saran

1. Ibu hamil disarankan tetap mau melakukan hubungan seksual selama kehamilan untuk menjaga keharmonisan keluarga dan memenuhi kebutuhan fisiologis.
2. Bidan harus selalu memberikan informasi pada ibu hamil tentang hubungan seksual yang aman selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriana, (2015) Sikap Ibu Hamil Tentang Hubungan Seksual Selama Kehamilan di BPS Ny. Katminah Mojoroto Kediri. *Naskah Publikasi*.
- Annissa, Z. O. (2012) Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Pola Hubungan Seksual Selama Kehamilan Di Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta. *Jurnal Maternitas*.
- Azwar, (2014) *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Badan Pusat Statistik, Kantor Menteri Negara Kependudukan/Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Departemen Kesehatan, & Macro International Inc. (2013) *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta
- Bibilung (2015) *Seks Yang Aman Selama Kehamilan*. Jakarta: Remaja Rosdakarya.
- Dianloka, (2014) *Seks Kehamilan Dan Pasca Kelahiran Sehat*. Jakarta: Remaja Rosdakarya.
- Hanafiah, K.A. (2014) *Rancangan Percobaan*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Harahap, (2014) Hubungan Pengetahuan Dan Kecemasan Suami Dalam Kehamilan Istri Di BPS Rini. *Naskah Publikasi*. Semarang
- Jalaluddin, (2015) *Teori-teori Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Kementrian Kesehatan, R.I. (2015) *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Komandoko, G. (2015). *The Sex Files*. Jakarta: Citra Media.
- Lamadhah, A. (2013) *Buku Pintar kehamilan & Persalinan*. Yogyakarta: Diva Press.
- Manan, El. (2013). *Bebas Dara Ancaman Disfungsi Seksual Khusus Wanita*. Cetakan 1. Jakarta: Buku biru.

- Manuaba, I.B.G. (2012). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Maulana, M. (2014) *Buku Pegangan Ibu Panduan Lengkap Kehamilan*. Yogyakarta: Kata Hati.
- Mirza, M. (2014) *Buku Pegangan Ibu Panduan Lengkap Kehamilan*. Yogyakarta: Kata Hati.
- Muhammad, K.H., Mulia, S.M., Wahid, K.M. (2011). *Fiqh Seksualitas: Risalah Islam Untuk Pemenuhan Hak-Hak Seksualitas*. Jakarta: PKBI.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, (2009) *Pendekatan Praktis Metode Riset Keperawatan*. Jakarta: Perpustakaan Nasional RI.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2015) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Sari, R.R. (2012) Persepsi Tentang Hubungan Seksual Selama Kehamilan Pada Ibu Yang Melakukan Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Sibande Kabupaten Pak-Pak Bharat. *Naskah Publikasi*. Medan.
- Saifuddin, A.B. (2012) *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjdo.
- Suririnah, (2014) *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: Gramedia.
- Suryoprajogo, N. (2015) *Seks Hamil dan Nifas*. Yogyakarta: Golden Books.
- Vorvick, L. J. (2013). Sexual intercourse - painful. Diakses 23 Januari 2017, dari [healthcentral.com](http://www.healthcentral.com/ency/408/003157.html) : <http://www.healthcentral.com/ency/408/003157.html>
- Walgito, (2014) *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi Pustaka.
- Wawan, A dan Dewi, M. (2013) *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Wright, T. A., & Cropanzano, R. (2012). Psychological Well-Being and Job Satisfaction as Predictor of Job Performance. *Journal of Occupational Health Psychology* , 84-94.

Zawid, C. (2015). *Sexual Health: A Nurse's Guide*. USA: Delmar.

LAMPIRAN



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution. No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401) 390492 Fax. (0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com

Kendari, 27 September 2016

Nomor : LB.02.03/IX/ *JK* /2016
Lampiran : -
Perihal : Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.
Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari
Cq. Ka. Unit PPM
Di-
Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

Nama : Ifa Karera Tawulo
Nim : P00324014016
Judul Peneftian : Gambaran Pola Aktifitas Ibu Hamil di Puskesmas
Puuwatu Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017
Pembimbing I Dr. Kartini, S.Si.T, M.Kes
Pembimbing II Farming, SST, M.Keb

Untuk diberikan surat pengambilan data awal di Puskesmas Puuwatu Kota
Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan
terima kasih.



Ketua Jurusan Kebidanan

Handwritten signature
Halimah, SKM, M.Kes

NIP. 196209201987022002

LEMBAR PER SETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Ibu responden

Di Puskesmas
Puuwatu

Nama saya ILLA KARERA TAWULO, mahasiswa Program D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian yang bertujuan mengetahui sikap ibu hamil tentang Hubungan seksual masa kehamilan di Puskesmas Puuwatu, yang mana penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan.

Untuk keperluan tersebut saya mengharapkan kesediaan ibu untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini, partisipasi ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tidak akan memberi dampak yang membahayakan. Jika ibu bersedia, saya akan memberikan lembar kuesioner (lembar pertanyaan) yang telah disediakan untuk diisi dengan kejujuran dan apa adanya. Peneliti menjamin kerahasiaan Jawaban dan identitas ibu. Jawaban yang ibu berikan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian ini.

Demikian lembar persetujuan ini kami buat, atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terimakasih.

Kendari, 2017

Responden

Peneliti

.....

(Illa Karera Tawulo)

KUESIONER PENELITIAN

SIKAPI BUHAMIL TENTANG HUBUNGAN SEKSUAL MASA KEHAMILAN DI PUSKESMAS PUUWATU

TAHUN 2017

No. Responden : Diisi oleh peneliti

Karakteristik Responden

1. Umur :
2. Pendidikan Terakhir :
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMU
 - d. PERGURUAN TINGGI
3. Pekerjaan :
 - a. PNS
 - b. Swasta
 - c. Wiraswasta
 - d. Tidak Bekerja
4. Hamil Ke :
5. Sumber Informasi :
 - a. Belum pernah mendengar sebelumnya
 - b. Televisi/radio
 - c. Media sosial
 - d. Keluarga
 - e. Petugas kesehatan



Pilihlah Salah Satu Jawaban Dengan Memberikan Tanda ()

Sikap Ibu Hamil Tentang Hubungan seksual Masa Kehamilan		SS	S	TS	TST
1.	Hubungan seksual adalah tindakan yang dilakukan berdasarkan adanya dorongan untuk melakukan kegiatan seksual				
2.	Hubungan seksual meningkat saat hamil muda				
3.	Hubungan seksual meningkat saat kehamilan 4 bulan lebih				
4.	Suami senang melakukan hubungan seksual ketika kehamilan ibu berusia 4 bulan ke atas				
5.	Aktifitas seksual tidak boleh dilakukan selama kehamilan karena dapat menyebabkan perdarahan				
6.	Selama umur kehamilan 4 bulan ke atas, vagina menjadi hangat sehingga menurunkan keinginan seksual				
7.	Pada kehamilan tua, hubungan seksual menurun karena perut yang semakin berat				
8.	Perubahan bentuk fisik tubuh, seperti perut buncit dapat menyebabkan hubungan seksual menjadi susah karena terhalang oleh perut yang membesar.				
9.	Pada kehamilan yang normal hubungan seksual dapat menyebabkan keguguran				
10.	Puncak kenikmatan hubungan seksual				

	dapat menyebabkan keguguran atau persalinan dini.				
11.	Apabila suami tidak memiliki penyakit menular seksual, tidak ada bahaya infeksi pada ibu dan janin melalui hubungan seksual				
12.	Hubungan seksual menyakitkan janin dalam kandungan				
13.	Posisi yang disarankan untuk ibu hamil adalah suami di atas dan miring kesalah satu sisi atau bertah dengan lengan				
14.	Hubungan seksual harus dibatasi jika selama kehamilan terjadi perdarahan yang tidak diketahui sebabnya				
15.	Hubungan seksual harus dibatasi selama 3 bulan pertama, bila ibu hamil memiliki riwayat keguguran.				
16.	Frekuensi hubungan seksual yang dianjurkan selama kehamilan 2x sehari				
17.	Hubungan seksual pada usia kehamilan tua akan mempermudah kelahiran				
18.	Hubungan seksual boleh dilakukan bila ketuban sudah pecah				
19.	Hubungan seksual selama kehamilan dapat menyakitkan janin yang dikandungnya				
20.	Hubungan seksual selama kehamilan dapat menyebabkan infeksi				

KUNCI JAWABAN

- | | |
|---------|---------|
| 1. SS | 11. SS |
| 2. TST | 12. TST |
| 3. SS | 13. SS |
| 4. SS | 14. SS |
| 5. TST | 15. SS |
| 6. TST | 16. TST |
| 7. SS | 17. SS |
| 8. SS | 18. TST |
| 9. TST | 19. TST |
| 10. TST | 20. TST |



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93232

Kendari, 10 Juli 2017

Nomor : 070/2818/Balitbang/2017
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

K e p a d a
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari
di -
KENDARI

Berdasarkan Surat Direktur POLTEKKES Kendari Nomor : DL.11.02/1/1660/2017 tanggal 7 Juli 2017 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : ILLA KARERA TAWULO
NIM : P00324014016
Prog. Studi : DIII Kebidanan
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : PKM Puuwatu Kota Kendari

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor Saudara, dalam rangka penyusunan KTI, Skripsi, Tesis, Disertasi dengan judul :

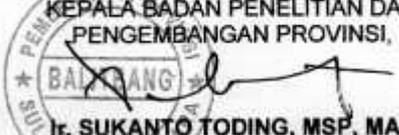
"SIKAP IBU HAMIL TENTANG AKTIFITAS SEKSUAL MASA KEHAMILAN DI PUSKESMAS PUUWATU KOTA KENDARI".

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 10 Juli 2017 sampai selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undanganyang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

a.n. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PROVINSI,

J. SUKANTO TODING, MSP, MA
Pembina Utama Muda, Gol. IV/c
Nip.-19680720 199301 1 003



**PEMERINTAH KOTA KENDARI
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PUUWATU**

*Jl. Prof. Muh. Yamin No. 64 Telp. 08114035134 Kendari
e-mail : puuwatupuskesmas@gmail.com. Kode Pos 93114*



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 434 / Pusk - Pwt / VIII / 2017

Yang bertanda tangan dibawah :

Nama : **Sudirman, AMKL**
Nip : **19800703 201001 1 008**
Pangkat / Gol. : **Penata Muda, III/a**
Jabatan : **Kepala Tata Usaha Puskesmas Puuwatu**

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : **Illa Karera Tawulo**
NIM : **P00324014016**
Judul Penelitian : **"Sikap Ibu Hamil Tentang Aktivitas Seksual Masa Kehamilan Di
Puskesmas Puuwatu Kota Kendari"**

Telah melakukan penelitian dari tanggal **10 Juli 2017 Sampai Selesai**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 07 Agustus 2017

Kepala Tata Usaha Puskesmas Puuwatu,

Sudirman, AMKL
NIP. 19800703 201001 1 008



MASTER TABEL PENELITIAN

SIKAP IBU HAMIL TENTANG AKTIVITAS SEKSUAL SELAMA KEHAMILAN DI PUSKESMAS PUUWATU KOTA KENDARI TAHUN 2017

NO	NAMA	UMUR	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	SIKAP TTG AKTIVITAS SEKSUAL
1	NY S	22 thn	SD	IRT	30
2	NY H	32 thn	SD	IRT	45
3	NY N	23 thn	PT	IRT	50
4	NY S	19 thn	SMP	IRT	50
5	NY H	22 thn	SMP	IRT	50
6	NY A	21 thn	SMU	IRT	45
7	NY D	22 thn	SMP	IRT	40
8	NY I	32 thn	PT	IRT	75
9	NY Y	24 thn	SMU	IRT	50
10	NY A	26 thn	PT	IRT	40
11	NY R	26 thn	SMU	Wiraswasta	75
12	NY S	27 thn	PT	Swasta	75
13	NY A	31 thn	SMP	IRT	80
14	NY A	29 thn	PT	Swasta	75
15	NY I	24 thn	SMP	IRT	50
16	NY S	30 thn	PT	PNS	75
17	NY S	21 thn	SMU	IRT	45
18	NY D	29 thn	SMU	IRT	45
19	NY S	22 thn	SMU	Wiraswasta	50
20	NY A	27 thn	SMU	IRT	50
21	NY H	32 thn	PT	PNS	85
22	NY D	23 thn	SMU	IRT	45
23	NY Y	19 thn	SMU	IRT	35
24	NY R	24 thn	SMU	IRT	50
25	NY A	20 thn	SMU	IRT	45
26	NY I	35 thn	SMU	PNS	85
27	NY F	29 thn	SMU	PNS	80
28	NY F	25 thn	SMU	Wiraswasta	75
29	NY S	21 thn	SMU	Wiraswasta	45
30	NY F	27 thn	PT	Wiraswasta	75
31	NY R	25 thn	SMU	Wiraswasta	75
32	NY I	20 thn	SMU	IRT	40
33	NY A	21 thn	SMU	IRT	50
34	NY D	24 thn	SMU	IRT	45
35	NY U	22 thn	SMU	IRT	50
36	NY H	22 thn	SMU	IRT	45

