
Hubungan Perubahan Fisik Dan Psikologis Dengan Aktivitas Dan Respon Seksual Ibu Hamil Primigravida Trimester I

Budiyarti Yuliani¹, Adventia Helena²

¹²Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Email: yuliani@stikesmb.ac.id

DOI: [10.33859/dksm.v11i2.645](https://doi.org/10.33859/dksm.v11i2.645)

ABSTRAK

Latar Belakang: Selama proses kehamilan berlangsung maka akan terjadi perubahan fisiologis pada aspek fisik dan psikologis yang memerlukan kemampuan beradaptasi terutama pada trimester I. Apabila ibu hamil tidak mampu beradaptasi dengan baik maka akan menyebabkan berbagai macam gangguan, salah satunya yaitu gangguan pada aktivitas dan respon seksual.

Tujuan: Tujuan penelitian ini membuktikan hubungan perubahan fisik dan psikologis dengan aktivitas dan respon seksual pada ibu hamil primigravida trimester I.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Sampel penelitian yaitu ibu hamil primigravida trimester I di Puskesmas SP yang diambil pada bulan Desember 2019 berjumlah 66 orang dengan menggunakan tehnik *purposive sampling* dan instrument penelitian dalam bentuk kuesioner. Uji analisis yang digunakan *spearman rho*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan perubahan fisik dengan aktivitas dan respon seksual dengan *p value* 0,005 dan terdapat hubungan perubahan psikologis dengan aktivitas dan respon seksual dengan *p value* 0,000.

Kesimpulan: Perubahan pada aspek fisik dan psikologis yang terjadi selama masa kehamilan dapat menyebabkan gangguan pada aktivitas dan respon seksual.

Kata Kunci: Aktivitas dan Respon Seksual, Perubahan Fisik, Perubahan Psikologis

The Relation Of Physical And Psychological Change With Activity And Sexual Response Of Trimester Primary Pregnant Woman

ABSTRACT

BACKGROUND During the pregnancy process there will be physiological changes in physical and psychological aspects that require adaptability, especially in the first trimester. If pregnant women are not able to adapt properly, it will cause various kinds of disorders, one of which is disruption in sexual activity and response..

OBJECTIVE The purpose of this study was to prove the relationship between physical and psychological changes with sexual activity and response in first trimester primigravida pregnant women.

METHOD This type of research is quantitative with a cross-sectional design. The sample of the study was 66 primigravida pregnant women at SP Puskesmas taken in December 2019 using purposive sampling technique and research instrument in the form of a questionnaire. The analytical test used Spearman rho.

RESULTS The results showed that there was a relationship between physical changes and sexual activity and response with a p value of 0.005 and there was a relationship between psychological changes and sexual activity and response with a p value of 0.000..

CONCLUSION Changes in physical and psychological aspects that occur during pregnancy can cause disruption in sexual activity and response.

Keywords : Physical Changes, Psychological Changes, Sexual Activity and Response.

PENDAHULUAN

Selama kehamilan berlangsung banyak proses yang dialami oleh ibu yang melibatkan perubahan pada aspek fisik dan aspek psikologis. Perubahan pada aspek fisik meliputi perubahan pada multi sistem organ dan fungsinya seperti perubahan pada sistem reproduksi, sistem *gastrointestinal*, sistem kardiovaskuler dan lain-lain. Pada sistem reproduksi saat usia kehamilan 8 minggu, uterus mulai membesar dan akan terjadi

kontraksi *braxton hicks* yang disebabkan oleh peregangan pada sel-sel otot uterus sehingga mengakibatkan nyeri pada perut bagian bawah yang berdampak pada gangguan aktivitas dan respon seksual.

Selain itu terjadi juga perubahan pada sistem *gastrointestinal* dimana hormone *human chorionic gonadotrophine* (hCG) akan menstimulasi produksi *hormon esterogen* sehingga menyebabkan peningkatan asam lambung yang membuat ibu hamil sering

merasa mual, muntah dan hipersalivasi, dimana hal ini beresiko juga menyebabkan gangguan pada aktivitas dan respon seksual. Pada sistem kardiovaskuler juga akan terjadi penurunan tahanan vaskuler perifer sehingga menyebabkan penurunan tekanan darah yang membuat ibu merasa pusing, terjadi penurunan laju metabolisme pada awal kehamilan dan peningkatan *hormon progesterone* yang membuat ibu hamil akan merasa cepat lelah (Irianti et al., 2013). Uraian di atas diperkuat oleh Boaviagem (2017) yang menyatakan bahwa pada trimester pertama kehamilan terjadi peningkatan produksi hormone *human chorionic gonadotrophin* (hCG) yang bertanggung jawab mempertahankan kehamilan tetapi juga akan menyebabkan mual muntah, kelelahan dan perubahan suasana hati.

Semua hal di atas merupakan penyebab perubahan aktivitas dan respon seksual pada masa kehamilan di trimester I. Hal ini didukung juga oleh uraian Pasaribu, Ramadhan, & Nugraheni (2016) yang menyatakan bahwa sebagian besar disfungsi aktivitas dan respon seksual yang terjadi

selama masa kehamilan dipengaruhi oleh ketidaknyamanan fisik. Selanjutnya diperkuat juga oleh Boaviagem (2017) yang menguraikan bahwa disfungsi seksual yang terjadi selama kehamilan dipengaruhi oleh gejala-gejala fisik seperti malaise, mual muntah, kantuk dan kelelahan.

Irianti et al (2013), menguraikan selain terjadi perubahan pada aspek fisik, pada masa kehamilan terjadi juga perubahan pada aspek psikologis seperti perasaan sedih yang datang tiba-tiba tanpa ada sebab yang jelas, ambivalen, *mood swing* bahkan depresi. Gejala di atas salah satunya disebabkan karena adanya perubahan peran dan tanggung jawab, ketidaksiapan menerima peran dan tanggung jawab baru serta perubahan fisik yang mengganggu kenyamanan ibu selama masa kehamilan, dimana hal tersebut di atas akan berdampak pada penurunan libido yang akhirnya menyebabkan penurunan aktivitas dan respon seksual.

Menurut Irianto (2014), aktivitas seksual selama masa kehamilan tidak dilarang, kecuali 6 minggu sebelum dan 6 minggu setelah

persalinan. Hal ini juga didukung oleh Kontoyannis, Katsetos, & Panagopoulos (2012) yang menguraikan hubungan seksual selama kehamilan aman untuk dilakukan selama tidak ada masalah dan gangguan kesehatan baik itu pada ibu maupun bayi yang dikandung.

Ratnasari (2016) menguraikan seksualitas pada ibu hamil terdiri dari aktivitas seksual dan respon seksual. Aktivitas seksual merupakan tindakan yang dilakukan berdasarkan adanya dorongan *seks*, sedangkan respon seksual merupakan aktivitas yang dilakukan seseorang setelah memperoleh rangsangan. Aktivitas dan respon seksual pada masa kehamilan meliputi 6 komponen yaitu frekuensi hubungan seksual, keinginan (*desire*), *orgasme*, kepuasan (*satisfaction*), *dyspareunia* (*painful intercourse*) dan permulaan hubungan seksual.

Aktivitas dan respon seksual ini salah satunya bertujuan untuk mempertahankan keturunan (berkembang biak dan *sexual instinct*), disamping untuk mendapatkan rasa nyaman bagi seseorang. Pada masa kehamilan aktivitas dan respon seksual juga dapat

diibaratkan sebagai bumbu dalam menjalani kehidupan berumah tangga, dimana pada kuantitas dan kualitas yang tepat akan membuat kehidupan rumah tangga menjadi lebih harmonis dan bahagia. Jadi dapat disimpulkan bahwa aktivitas dan respon seksual selama masa kehamilan, tidak hanya sekedar untuk memenuhi dan menyalurkan dorongan seksual semata, akan tetapi bagaimana aspek seksual tersebut menjadikan hubungan pasangan lebih harmonis, bahagia, langgeng dan senantiasa memberi semangat hidup.

Sebaliknya jika kehidupan seksual hanya menyenangkan bagi salah satu pihak dari pasangan tersebut atau bahkan tidak menyenangkan bagi kedua belah pihak, maka akan memberikan dampak yang sangat merugikan bagi kehidupan rumah tangga seperti tidak harmonisnya kehidupan perkawinan, tidak memberikan semangat hidup berpasangan. lebih jauh lagi tidak akan mendapatkan kebahagiaan dalam berumah tangga dimana perkawinan menjadi tidak sempurna dan memungkinkan akan

menimbulkan keretakan dalam hubungan rumah tangga.

Studi pendahuluan dilakukan pada 10 orang ibu hamil primigravida trimester I dengan cara wawancara dan pengisian kuesioner, didapatkan hasil 100% ibu hamil mengalami perubahan pada aspek fisik dan psikologis dimana 70% ibu hamil yang mengalami perubahan pada aspek fisik dan psikologis tersebut mengalami penurunan pada aktivitas dan respon seksual.

METODE

Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini ibu hamil primigravida trimester I berjumlah 79 orang. Sampel penelitian diambil pada bulan Desember 2019 berjumlah 66 orang ibu hamil primigravida trimester I di Puskesmas SP dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner dan uji analisis yang digunakan adalah *spearman rho*.

HASIL

Tabel 1 Perubahan fisik pada ibu hamil primigravida trimester I

No	Perubahan fisik	F	%
1	Normal	18	27.3
2	Tidak Normal	48	72.7
Jumlah		66	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 66 orang ibu hamil didapatkan sebagian besar yaitu 48 orang (72.7%) mengalami perubahan fisik yang tidak normal.

Tabel 2 Perubahan psikologis pada ibu hamil primigravida trimester I

No	Perubahan psikologis	F	%
1	Normal	25	37.9
2	Tidak Normal	41	62.1
Jumlah		66	100

Tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 66 orang ibu hamil didapatkan sebagian besar mengalami perubahan psikologis yang tidak normal yaitu 41 orang ibu hamil (62,1%).

Tabel 3 Aktivitas dan respon seksual pada ibu hamil primigravida trimester I

No	Aktivitas dan respon seksual	F	%
1	Baik	7	10.6
2	Buruk	59	89.4
Jumlah		66	100

Tabel 3 memperlihatkan dari 66 orang ibu hamil didapatkan hampir seluruhnya yaitu 59 orang (89,4%) mempunyai aktivitas dan respon seksual yang buruk

Tabel 4 Hubungan Perubahan Fisik dengan Aktivitas dan Respon Seksual

No	Perubahan Fisik	Aktivitas dan Respon Seksual				Total F %	
		Buruk		Baik			
		F	%	F	%		
1	Normal	13	72.2	5	27.8	18	100
2	Tidak Normal	46	95.8	2	4.2	48	100
Jumlah		59	89.4	7	10.6	66	100

Hasil uji spearman rho's $r = 0.342$ dan $p = 0,005$

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 66 orang ibu hamil didapatkan hampir seluruhnya yaitu 46 orang (95.8%) mengalami perubahan fisik yang tidak normal dengan aktivitas dan respon seksual yang buruk. Hasil uji spearman rho's didapatkan p value 0,005 maka dapat disimpulkan terdapat hubungan perubahan fisik dengan

aktivitas dan respon seksual ibu hamil dan diperoleh nilai koefisien korelasi 0,342 dengan keeratan hubungan pada kategori sedang.

Tabel 5 Hubungan Perubahan Psikologis dengan Aktivitas dan Respon Seksual

No	Perubahan Psikologis	Aktivitas dan Respon Seksual				Total F %	
		Buruk		Baik			
		F	%	F	%		
1	Normal	18	72	7	28	25	100
2	Tidak Normal	41	100	0	0	41	100
Jumlah		59	89.4	7	10.6	66	100

Hasil uji spearman rho's $r = 0.441$ dan $p = 0,000$

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 66 orang ibu hamil didapatkan seluruhnya yaitu 41 orang (100%) mengalami perubahan psikologis yang tidak normal dengan aktivitas dan respon seksual yang buruk Hasil uji spearman rho's didapatkan p value 0,000, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan perubahan psikologis dengan aktivitas dan respon seksual ibu hamil dan diperoleh nilai koefisien korelasi 0,441 dengan keeratan hubungan pada kategori sedang.

PEMBAHASAN

Perubahan Fisik

Hasil penelitian didapatkan sebagaimana besar ibu hamil mengalami perubahan fisik yang tidak normal. Menurut Fatimah & Nuryaningsih (2017), kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinan terjadi kehamilan. Apabila terjadinya kehamilan diperlukan kemampuan bagi ibu hamil untuk beradaptasi dengan perubahan yang dialami baik pada aspek fisik maupun aspek psikologis.

Pada trimester pertama kehamilan, perubahan pada aspek fisik meliputi ketidakseimbangan beberapa hormon reproduksi seperti *estrogen* dan progesteron yang berfungsi untuk perkembangan janin. Ketidakseimbangan beberapa hormon tersebut merangsang peningkatan asam lambung sehingga menyebabkan rasa mual hingga muntah dan sakit atau pusing kepala pada pagi

hari yang disebut dengan *morning sickness*, apabila keluhan yang ibu hamil alami tersebut berlebihan dan mengganggu aktivitas maka itu merupakan tanda bahaya kehamilan atau perubahan fisik yang ibu alami tidak berjalan dengan normal sehingga sangat penting bagi ibu hamil untuk memeriksa ke pelayanan kesehatan untuk mendeteksi dini masalah, penyakit, dan penyulit atau komplikasi kehamilan. Hal ini didukung juga oleh penelitian Kusuma (2018) yang menguraikan sebagian besar ibu hamil mengalami mual muntah, pusing atau sakit kepala yang terjadi pada pagi hari dan hanya pada trimester pertama kehamilannya sehingga berdampak terhadap penurunan nafsu makan yang menyebabkan penurunan berat badan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan uraian di atas dimana didapatkan sebagian besar ibu hamil mengalami perubahan fisik yang tidak normal seperti sering pusing, mual dan muntah lebih dari 5 kali dalam sehari sehingga mengganggu aktivitas serta letih berlebihan setelah melakukan aktivitas ringan. Apabila ibu hamil tidak mampu beradaptasi dengan

baik terhadap perubahan fisik yang dialami selama masa kehamilan maka akan terjadi gangguan, dan apabila tidak diatasi dengan tindakan yang tepat maka gangguan tersebut kemungkinan besar akan berlanjut pada saat intra natal bahkan periode post partum.

Perubahan Psikologis

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil mengalami perubahan psikologis yang tidak normal. Menurut Irianti et al., (2013) selama kehamilan trimester pertama ibu hamil dapat mengalami keluhan psikis positif seperti merasa senang akan kehamilan dan tidak merasa khawatir yang berlebihan tetapi sebagian besar ibu hamil mengalami psikis negatif seperti perasaan sedih yang tidak jelas penyebabnya, ambivalensi bahkan depresi. Perasaan tersebut salah satunya terjadi karena adanya perubahan tanggung jawab yang baru sebagai ibu, masalah keuangan, masalah keluarga dan juga penerimaan lingkungan terhadap kehamilan.

Hal ini didukung oleh penelitian Nurdiyan et al., (2016) yang menguraikan ibu hamil sering merasa tidak sehat dan kadang merasa

benci dengan kehamilannya, ibu sering merasa minder dan mengurangi interaksi sosial dengan lingkungan, muncul penolakan, kekecewaan, kecemasan dan kesedihan. Uraian Nurdiyan et al., (2016) juga didukung oleh hasil penelitian Bjelica, Cetkovic, Trninic-Pjevic, & Mladenovic-Segedi (2018) yang mengemukakan bahwa kehamilan dianggap sebagai kondisi yang sangat emosional, yang menjadi stressor potensial. Kehamilan juga dianggap sebagai fenomena psikologis yang kompleks dan mengeksplorasi banyak perubahan dalam fungsi psikologis ibu selama masa kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan uraian di atas dimana didapatkan sebagian besar ibu hamil sering merasa sedih yang tidak jelas penyebabnya, rentan mengalami stress dan ambivalansi yang berlebihan. Perubahan psikologis yang abnormal tersebut akan berdampak pada janin yang di kandung yaitu beresiko menyebabkan kerusakan jangka panjang seperti masalah perkembangan otak janin yang menyebabkan masalah emosi dan perilaku saat tumbuh dewasa.

Aktivitas dan Respon Seksual

Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh ibu hamil mempunyai aktivitas dan respon seksual yang buruk. Menurut Mirza, (2014) pada masa kehamilan ibu mengalami perubahan fisik dan psikologis yang umumnya berdampak pada kesejahteraan fisik, suasana hati, aktivitas dan respon seksualnya.

Aktivitas dan respon seksual meliputi 6 komponen yaitu komponen pertama frekuensi hubungan seksual yang merupakan ritme atau jumlah hubungan seksual dimana hal ini bergantung pada kondisi ibu hamil, jika ibu hamil mampu beradaptasi dengan perubahan fisik dan psikologis maka tidak terjadi masalah pada frekuensi hubungan seksualnya, sedangkan jika ibu hamil tidak mampu beradaptasi dengan perubahan fisik dan psikologis yang dialami maka frekuensi hubungan seksualnya akan menurun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmitasari, Kurnaesih, & Idris (2019) yang menguraikan bahwa selama masa kehamilan sebagian besar ibu hamil mengalami

penurunan frekuensi hubungan seksual yang signifikan.

Komponen kedua yaitu keinginan (*desire*) yang juga disebut dengan *libido*, gairah atau dorongan seksual dan komponen ketiga yaitu orgasme atau puncak kenikmatan seksual serta komponen keempat yaitu kepuasan (*satisfaction*) yang dapat diartikan sebagai rasa nyaman atau rasa puas terhadap kehidupan seksualnya. Komponen-komponen di atas (keinginan (*desire*), orgasme atau puncak kenikmatan seksual serta kepuasan (*satisfaction*) akan mengalami penurunan jika ibu hamil tidak mampu beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang terjadi selama masa kehamilan. Hal ini sejalan dengan penelitian Fejza et al., (2018) yang mengemukakan bahwa hampir seluruh ibu hamil mengalami penurunan keinginan (*desire*), orgasme dan kepuasan seksual. Komponen kelima yaitu *dyspareunia* atau *painful intercourse* yang merupakan rasa sakit ketika akan, sedang atau setelah melakukan hubungan seksual yang juga akan dialami ibu hamil jika tidak mampu beradaptasi. Hal ini

sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmitasari, Kurnaesih, & Idris, (2019) yang menguraikan bahwa selama masa kehamilan sebagian besar ibu hamil mengalami mengalami rasa nyeri saat melakukan aktivitas seksual.

Komponen keenam yaitu permulaan hubungan seksual yang merupakan cara pasangan memulai hubungan seksual dengan rasa nyaman dan bahagia, dalam hubungan seksual seseorang tidak hanya menyalurkan dorongan seksual semata, akan tetapi juga bagaimana seks menjadikan hubungan berpasangan lebih harmonis dan senantiasa memberi gairah hidup. Hal ini sejalan dengan penelitian Indrayani (2015) yang menguraikan terdapat hubungan yang signifikan antara permulaan hubungan seksual yang baik oleh pasangan dengan kepuasan hubungan seksual ibu hamil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan uraian di atas, dimana didapatkan hampir seluruh ibu hamil mengalami penurunan keinginan (*desire*), kepuasan (*satisfaction*), *orgasme* dan frekuensi seksual. Apabila aktivitas dan respon

seksual ini tidak diperhatikan dengan baik maka akan menimbulkan dampak yang buruk bagi kehidupan berumah tangga diantaranya perselingkuhan, resiko tertular penyakit menular seksual dan keretakan dalam kehidupan berumah tangga.

Hubungan Perubahan Fisik dengan Aktivitas dan Respon Seksual

Hasil penelitian didapatkan adanya hubungan antara perubahan fisik pada masa kehamilan terhadap aktivitas dan respon seksual ibu hamil. Kehamilan merupakan masa transisi dalam siklus kehidupan seorang wanita dimana akan banyak terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis. Menurut Irianti et al., (2013) pada trimester pertama kehamilan terjadi perubahan fisik diantaranya peningkatan hormon *estrogen* dan *progesteron*. Peningkatan hormon *estrogen* membuat pengeluaran asam lambung meningkat yang menyebabkan daerah lambung terasa panas, terjadi mual muntah dan sakit kepala, kemudian peningkatan hormon *progesteron* dapat menjadi faktor pemicu

melebarnya dinding pembuluh darah, sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan tekanan darah yang menyebabkan ibu merasa pusing. Bertambah besarnya abdomen, perasaan nyeri pada payudara, kaki yang membengkak, vagina yang meradang juga memberikan rasa tidak nyaman pada ibu. Semua hal yang diuraikan di atas menjadi salah satu penyebab hubungan seksual menjadi tidak nyaman sehingga terjadi gangguan pada aktivitas dan respon seksual selama kehamilan.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Tosun Gülerolu & Gördeles Beier (2014) yang menyatakan sebagian besar ibu hamil sering menghindari hubungan seksual karena mengalami berbagai perubahan fisik saat hamil, juga diperkuat dengan hasil penelitian mereka berikutnya dimana ibu hamil yang mengalami keluhan perubahan fisik memiliki skor rata-rata keinginan, kepuasan, dan orgasme yang secara signifikan lebih rendah dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami keluhan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan uraian di atas dimana didapatkan sebagian besar ibu

hamil mengalami perubahan fisik yang tidak normal seperti sering pusing, mual dan muntah lebih dari 5 kali dalam sehari sehingga mengganggu aktivitas serta letih berlebihan setelah melakukan aktivitas ringan, semua hal tersebut menyebabkan aktivitas dan respon seksual yang buruk pada ibu hamil seperti mengalami penurunan keinginan (*desire*) melakukan hubungan seksual, penurunan kepuasan (*satisfaction*) saat melakukan hubungan seksual, sulit mengalami *orgasme* dan menurunnya frekuensi aktivitas seksual. Aktivitas dan respon seksual yang buruk harus ditangani dengan tindakan yang tepat, karena aktivitas seksual merupakan salah satu bagian penting dalam pernyataan perasaan, kasih sayang, rasa aman dan rasa tenang dalam kehidupan berumah tangga. Apabila terganggu maka beresiko menyebabkan retaknya hubungan yang mungkin akan berakhir pada perpisahan kehidupan berumah tangga.

Hubungan Perubahan Psikologis dengan Aktivitas dan Respon Seksual

Hasil penelitian ini didapatkan adanya hubungan antara perubahan psikologis pada masa kehamilan terhadap aktivitas dan respon seksual. Pada trimester pertama kehamilan selain perubahan fisik, ibu hamil juga mengalami perubahan psikologis. Fatimah & Nuryaningsih (2017) menguraikan pada trimester pertama kehamilan ibu akan selalu mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya memang hamil. Setiap perubahan yang terjadi pada tubuhnya akan selalu diperhatikan dengan seksama, selain itu ibu hamil juga tidak jarang merasakan kekecewaan, kesedihan, kecemasan dan penolakan, bahkan ibu berharap untuk tidak hamil. Hal tersebut terjadi karena rasa khawatir akan kemungkinan kehilangan kecantikkannya atau kemungkinan bayi yang dilahirkan tidak normal.

Hal ini didukung oleh penelitian Rahmawati & Ningsih (2017) yang mengemukakan bahwa perubahan psikologis yang kerap terjadi pada ibu hamil adalah rasa

cemas, sedih, kecewa dan emosi yang berubah-ubah. Hal ini juga didukung oleh penelitian Amiel Castro et al., (2017) yang mengemukakan bahwa ibu hamil mengalami perubahan psikologis seperti sensitif dan suasana hati yang mudah berubah-ubah. Semua hal di atas menjadi salah satu penyebab gangguan aktivitas seksual selama kehamilan. Hal ini didukung oleh penelitian Fejza et al., (2018) yang menyatakan psikologis pada ibu hamil sangat berkorelasi dengan aktivitas seksual selama kehamilan seperti merasa tidak puas dengan kehidupan seksual, dan gairah seksual mengalami penurunan yang signifikan selama fase kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan uraian di atas dimana didapatkan sebagian besar ibu hamil mengalami perubahan psikologis yang tidak normal seperti sering merasa sedih yang tidak jelas penyebabnya, rentan mengalami stress dan ambivalansi yang berlebihan mengalami masalah pada aktivitas dan respon seksual diantaranya terjadi penurunan keinginan (*desire*) melakukan hubungan seksual, penurunan rasa puas (*satisfaction*)

saat melakukan hubungan seksual, sulit mengalami *orgasme* dan menurunnya frekuensi aktivitas seksual dan frekuensi melakukan aktivitas seksual. Apabila perubahan psikologis tersebut tidak ditangani dengan tepat maka tidak menutup kemungkinan akan memberikan dampak yang negatif baik bagi bayi yang di kandung maupun ibu hamil seperti terganggunya perkembangan otak janin, perkembangan emosi serta perilaku saat dewasa serta keretakan dalam membina hubungan rumah tangga.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, N. (2013). *Prinsip Etika Keperawatan*. Jogjakarta: D-Medika.
- Amiel Castro, R. T., Pinard Anderman, C., Glover, V., O'connor, T. G., Ehlert, U., & Kammerer, M. (2017). *Associated Symptoms Of Depression: Patterns Of Change During Pregnancy*. Archives Of Women's Mental Health, 20(1), 123–128. <https://doi.org/10.1007/S00737-016-0685-6>
- Babazadeh, R., Mirzaii, K., & Masomi, Z. (2013). *Changes In Sexual Desire And Activity During Pregnancy Among Women In Shahrud, Iran*. International Journal Of Gynecology And Obstetrics, 120(1), 82–84. <https://doi.org/10.1016/J.Ijgo.2012.07.021>
- Bjelica, A., Cetkovic, N., Trninic-Pjevic, A., & Mladenovic-Segedi, L. (2018). *The Phenomenon Of Pregnancy - A Psychological View*. Ginekologia Polska, 89(2), 102–106. <https://doi.org/10.5603/Gp.A2018.0017>
- Boaviagem, A. (2017). *Analysis Of Sexual Function In Women During The Trimesters Of Pregnancy: A Cross-Sectional Study*. Journal Of Complementary Medicine & Alternative Healthcare, 2(2), 1–5. <https://doi.org/10.19080/Jcmah.2017.02.555585>
- Bobak, L. J. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Egc.
- Cicek, Z. (2018). *Sexual Dysfunction Of Pregnant: An Example From Turkey*. 11(3), 1573–1579.
- Dartiwen, & Nurhayati, Y. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Jogjakarta: Penerbit Andi.
- Fatimah, & Nuryaningsih. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan* (Cetakan 1). Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah.
- Fejza, H., Icka, E., Alilaj, M., Elezi, M., Fejza, A., & Jemini, L. (2018). *Assessing The Impact Of Pregnancy On Sexuality Using The Pregnancy Sexual Response Inventory*. Advances In Sexual Medicine, 08(02), 15–24. <https://doi.org/10.4236/Asm.2018.82002>

- Hapsari, Vike Dwi Dan Sudarmiati, S. (2011). *Pengalaman Seksualitas Ibu Hamil Di Puskesmas Pondok Aren Tengerang*. Jurnal Ners, 6(1), 76–85.
- Hasmi. (2016). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jayapura: In Media
- Ina, K. (2014). *Asuhan Kehamilan*. Jogjakarta: Pustaka Pelajar.
- Indrayani, T. (2015). *Determinan Yang Berkontribusi Terhadap Kepuasan Hubungan Seksual Pada Ibu Hamil Primipara Di Rumah Bersalin*. 40(53), 6091–6104.
- Irianti, B., Halida, E. Mutiara, Duhita, F., Prabandari, F., Yulianti, N., Hartiningtiyaswati, S., & Anggraini, Y. (2013). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta: Penerbit Sagung Seto.
- Irianto, K. (2014). *Seksologi Kesehatan*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Kemendes RI. (2015). *Standar Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kemendes RI.
- Kiemtore, S., Ouedraogo, I., Ouattara, A., & Zamane, H. (2016). *Sex During Pregnancy: Opinions, Attitudes And Practices Among Pregnant Women*. Journal Of Women's Health Care, 05(06), 5–9. <https://doi.org/10.4172/2167-0420.1000343>
- Kontoyannis, M., Katsetos, C., & Panagopoulos, P. (2012). *Sexual Intercourse During Pregnancy*. Health Science Journal, 6(1), 82–87.
- Kusuma, R. (2018). *Studi Kualitatif: Pengalaman Adaptasi Ibu Hamil*. 7(2), 148–164.
- M Nurriana, D., & Alwi, M. K. (2017). *Al - Sihah: Public Health Science Journal Perilaku Seksualitas Di Puskesmas Somba Opu Sungguminasa*. 9, 197–208.
- Mirza. (2014). *Buku Pegangan Ibu Panduan Lengkap Kehamilan*. Jogjakarta: Kata Hati.
- Nurdiyan, A., Yulizawati, Y., Bustami, L. E., Iryani, D., Insani, A. A., & Fitrayeni, F. (2016). *Implementation Of Cambridge Worry Scale As A Psychological Assesment In Antenatal Care Routine*. Journal Of Midwifery, 1(2), 31. <https://doi.org/10.25077/Jom.1.2.31-40.2016>
- Nurmitasari, N., Kurnaesih, E., & Idris, A. (2019). *Persepsi Aktivitas Seksualitas Pada Masa Kehamilan Bagi Primipara Di Wilayah Kerja Puskesmas Wundulako Kabupaten Kolaka*. Window Of Health: Jurnal Kesehatan, 2(3), 243–255. <https://doi.org/10.33368/Woh.V0i0.161>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pasaribu, M. F., Ramadhan, T., & Nugraheni, E. (2016). *Hubungan Kehamilan Terhadap Fungsi Seksual Wanita Usia 20-35 Tahun Di Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu*. 2, 277–280. <https://doi.org/10.16977/Cbfm.27.2>

- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kandungan Edisi Ketiga Cetakan Kedua*. Jakarta: Pt Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahman, R. T. . (2015). *Analisis Statistik Penelitian Kesehatan*. Bogor: In Media.
- Rahmawati, L., & Ningsih, M. P. (2017). *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Psikologis Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman*. 8(1), 1–9.
- Rismalinda. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Cv Trans Info Media.
- Ramadani, N. L., & Sudarmiati, S. (2013). *Perbedaan Tingkat Kepuasan Seksual Pada Pasangan Suami Istri Di Masa Kehamilan*. 1(2), 69–77.
- Ratnasari, F. (2016). *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Keinginan, Gairah, Orgasme Dan Kepuasan Seksual Ibu Hamil Serta Faktor Yang Memengaruh*. 12, 144–158.
- Romauli, S. (2011). *Buku Ajar Askeb: Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Sari, A., Ulfa, I. Ma., & Daulay, R. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan: Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Bogor: In Media.
- Syafrudin, Karningsih, N., & Dairi, M. (2011). *Untaian Materi Penyuluhan Kia (Kesehatan Ibu Dan Anak)*. Jakarta: Cv Trans Info Media.
- Tosun Güleronu, F., & Gördeles Beuer, N. (2014). *Evaluation Of Sexual Functions Of The Pregnant Women*. *Journal Of Sexual Medicine*, 11(1), 146–153. <https://doi.org/10.1111/Jsm.12347>