

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

RB Widuri adalah salah satu Rumah Bersalin yang terletak di desa Widoro Triharjo, Kecamatan Sleman, Kabupaten Sleman. RB Widuri didirikan oleh Bidan Hj. Sudariyah, Amd.Keb. Pada tahun 2004 untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan fasilitas rumah bersalin dan layanan kebidanan umum. Setelah berdiri selama 10 tahun RB Widuri semakin berkembang, fasilitas semakin ditingkatkan dan pelayanan kebidanan semakin banyak macamnya.

RB Widuri memiliki beberapa ruangan seperti ruang tunggu, ruang sekertariat, ruang pendaftaran, ruang periksa, ruang bersalin, ruang bayi dan ruang rawat inap. Pelayanan yang diberikan di RB Widuri terdiri dari ANC, INC, PNC, KB, Imunisasi, pelayanan balita sakit, pelayanan kesehatan reproduksi (permasalahan remaja sampai menopause), selain itu ada juga fasilitas penunjang seperti IVA test, pap smear, USG, Radiologi dan pelayanan kesehatan gigi. RB Widuri buka 24 jam, untuk imunisasi dilaksanakan setiap hari minggu mulai pukul 08.00-10.00 WIB, pijat bayi, senam ibu hamil dan TT calon pengantin. Untuk pelayanan nifas biasanya setelah ibu melahirkan dan akan kembali ke rumah ibu sebelumnya diberikan konseling tentang hubungan seksual masa nifas. Untuk konseling tentang hubungan seksual masa nifas bidan hanya menjelaskan secara umum saja tentang hubungan seksual yaitu tidak melakukan hubungan seksual setelah 6 minggu setelah persalinan tetapi untuk secara mendetail tidak dijelaskan bidan. Sedangkan untuk konseling KB biasanya bidan menjelaskan secara terperinci.

RB Widuri sudah cukup lengkap dengan dilengkapi tenaga medis yang terdiri dari bidan, farmasi dan dokter spesialis kandungan, dokter spesialis anak, dokter gigi dan dokter radiologi.

2. Deskriptif karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, ada beberapa karakteristik yang dapat mendukung untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu nifas tentang hubungan seksual di RB Widuri Sleman, Yogyakarta tahun 2014 dan karakteristik yang digunakan dari 40 responden dinilai berdasarkan umur ibu nifas, pendidikan terakhir ibu nifas, pekerjaan ibu nifas, paritas ibu nifas, dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Table 4.1 Distribusi karakteristik Responden Di RB Widuri Sleman, Yogyakarta Tahun 2014

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	<20 tahun	1	2,5
	20-35 tahun	34	85
	>35 tahun	5	12,5
	Total	40	100
2	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
	SMP	4	10
	SMA	28	70
	Perguruan Tinggi	8	20
	Total	40	100
3	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
	IRT	20	50
	Swasta	18	45
	Pegawai Negeri	2	5
	Total	40	100
4	Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
	Primipara	11	27,5
	Multipara	27	67,5
	Grandemultipara	2	5
	Total	40	100

(Sumber: Data Primer, Juni 2014)

Tabel menunjukkan hasil penelitian yang telah dilakukan, berdasarkan karakteristik dalam penelitian diketahui bahwa responden yang mempunyai umur <20 tahun sebanyak 1 responden (2,5%), responden dengan umur 20-35 tahun sebanyak 34 responden (85%) dan responden dengan umur >35 tahun sebanyak 5 responden (12,5%).

Tabel menunjukkan hasil penelitian yang telah dilakukan, berdasarkan karakteristik dalam penelitian diketahui bahwa responden dengan tingkat pendidikan SMP 4 responden (10%), responden dengan tingkat pendidikan SMA 28 responden (70%), responden dengan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi 8 responden (20%).

Tabel menunjukkan hasil penelitian yang telah dilakukan, berdasarkan karakteristik dalam penelitian diketahui bahwa responden dengan pekerjaan IRT sebanyak 20 responden (20%), responden dengan pekerjaan swasta sebanyak 18 responden (45%), responden dengan pekerjaan pegawai negeri sebanyak 2 responden (5%).

Tabel menunjukkan hasil penelitian yang telah dilakukan, berdasarkan karakteristik dalam penelitian diketahui bahwa responden dengan frekuensi pernah melahirkan 1 kali (primipara) sebanyak 11 responden (27,5%), responden dengan frekuensi pernah melahirkan antara 2-4 kali (multipara) sebanyak 27 responden (67,5%) dan responden dengan frekuensi pernah melahirkan lebih dari 4 kali (grandemultipara) sebanyak 2 responden (5%).

3. Analisis Data

- a. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang hubungan seksual masa nifas secara umum.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Hubungan Seksual di RB Widuri Sleman

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	4	10
Cukup	15	37,5
Baik	21	52,5
Total	40	100

(Sumber: Data primer, Juni 2014)

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang hubungan seksual masa nifas dalam kategori baik yaitu 21 responden (52,5%), pengetahuan cukup 15 (37,5%) dan sebagian kecil adalah kurang yaitu 4 responden (10%).

- b. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang pengertian hubungan seksual masa nifas.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Pengertian Hubungan Seksual di RB Widuri Sleman

Kategori	frekuensi	Persentase (%)
Kurang	6	15
Cukup	12	30
Baik	22	55
Total	40	100

(Sumber: Data primer, Juni 2014)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang pengertian hubungan seksual sebagian besar adalah baik yaitu 22 responden (55%), pengetahuan cukup 12 responden (30%) dan sebagian kecil adalah kurang yaitu 6 responden (15%).

- c. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang waktu yang tepat hubungan seksual.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Waktu Hubungan Seksual di RB Widuri Sleman

Kategori	frekuensi	Persentase (%)
Kurang	7	17,5
Cukup	16	40
Baik	17	42,5
Total	40	100

(Sumber: Data primer, Juni 2014)

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang waktu hubungan seksual masa nifas sebagian besar adalah baik yaitu 17 responden (42,5%), pengetahuan cukup yaitu 16 (40%) dan sebagian kecil adalah kurang yaitu 7 responden (17,5%).

- d. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang hal-hal yang menyebabkan ketidaknyamanan hubungan seksual.

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Hal-Hal Yang Menyebabkan Ketidakyamanan Hubungan Seksual di RB Widuri

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	7	17,5
Cukup	20	50
Baik	13	32,5
Total	40	100

(Sumber: Data primer, Juni 2014)

Berdasarkan tabel 4.3 di atas diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang hal-hal yang menyebabkan ketidaknyamanan hubungan seksual masa nifas sebagian besar adalah dalam kategori cukup yaitu 20 responden (50%) dan sebagian kecil adalah kurang yaitu 7 responden (17,5%).

- e. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang solusi yang tepat hubungan seksual.

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Solusi Hubungan Seksual di RB Widuri Sleman

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	2	5
Cukup	23	57,5
Baik	15	37,5
Total	40	100

(Sumber : Data primer, Juni 2014)

Berdasarkan tabel 4.4 di atas diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang solusi berhubungan seksual dalam kategori cukup yaitu 23 responden (57,5%), pengetahuan baik yaitu 15 responden (37,5%) dan pengetahuan kurang yaitu 2 responden (5%).

B. PEMBAHASAN

1. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang pengertian hubungan seksual masa nifas.

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan 22 responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik (55%), pengetahuan cukup 12 responden (30%) dan 6 responden (15%) yang mempunyai pengetahuan kurang tentang hubungan seksual masa nifas. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh ibu tentang hubungan seksual masa nifas sebagian besar adalah baik. Pengertian dari hubungan seksual masa nifas adalah hubungan yang dilakukan dalam masa nifas yaitu ± 40 hari setelah persalinan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Danuatmadja (2003), yaitu hubungan seksual masa nifas adalah hasrat, keinginan, untuk pemenuhan kebutuhan seksual dengan melakukan hubungan suami isteri yang dilakukan setelah kelahiran bayi yaitu $\pm 3-4$ minggu. Tentu saja dilakukan saat ibu sudah merasa nyaman, luka sudah kering dan darah nifas sudah berhenti. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah memahami tentang pengertian hubungan seksual masa nifas dengan baik.

Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti pendidikan, karena sebagian besar responden telah lulus SMA. Pendidikan berpengaruh dalam pengetahuan seperti teori yang telah dikemukakan Notoatmodjo (2003), tingkat pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat serta pendidikan yang tinggi akan berpengaruh pada penerimaan hal-hal baru dan dapat menyesuaikan diri dengan hal yang baru tersebut, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki.

Selain itu sebagian besar responden berumur 20-35 tahun, rentang umur tersebut merupakan umur yang matang untuk menerima informasi. Sesuai dengan teori Notoatmodjo (2003) bahwa daya ingat seseorang dipengaruhi oleh umur.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah IRT. IRT mempunyai waktu lebih untuk mengikuti kegiatan terutama dalam penyuluhan kesehatan tentang hubungan seksual masa nifas yang dapat menjadi suatu pemicu dalam memahami pengertian tentang hubungan seksual masa nifas.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang pengertian hubungan seksual masa nifas sudah cukup baik. Dengan pengetahuan yang baik maka diharapkan dapat menimbulkan sikap yang positif pada ibu untuk melakukan hubungan seksual masa nifas.

2. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang waktu yang tepat hubungan seksual.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang waktu yang tepat hubungan seksual masa nifas yaitu pengetahuan baik 17 responden (42,5%), pengetahuan cukup 16 responden (40%) dan 7 responden (17,5%) dalam kategori pengetahuan kurang. Sebagian besar responden telah cukup memahami tentang waktu hubungan seksual masa nifas.

Waktu hubungan seksual menurut Thamrin (2007), secara fisik aman untuk memulai melakukan hubungan suami isteri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri aman untuk melakukan hubungan suami isteri. Alasan utama menghindari senggama pasca persalinan adalah untuk memberi peluang bagi jaringan genital wanita untuk sembuh, terutama jika mengalami episiotomi atau robekan. Mencegah timbulnya infeksi merupakan alasan selanjutnya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2012), bahwa waktu yang diperlukan oleh ibu nifas untuk melakukan hubungan seksual tergantung pengalaman persalinan yang dialaminya apakah persalinan normal atau melalui operasi *Sectio Caesarea* (SC). Sebagian besar responden telah memahami tentang waktu yang tepat hubungan seksual masa nifas ditunjang dengan umur responden yang mayoritas dalam fase normal untuk kehamilan dan melahirkan yaitu 20-35 tahun. Umur tersebut matang untuk menerima informasi dan pengetahuan.

Dalam teori Notoatmodjo (2003) menyebutkan bahwa semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya semakin baik, akan tetapi bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat umur belasan tahun. Hal ini juga berkaitan dengan paritas responden, dimana paritas responden dalam penelitian sebagian besar multigravida (2-4) anak. Tentu saja responden dengan paritas multigravida telah memiliki pengalaman menjalani masa nifas yang menjadi pemicu dalam mengetahui dan memahami waktu hubungan seksual masa nifas, hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2003) bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan.

Selain itu pekerjaan responden yang lebih banyak sebagai ibu rumah tangga yang mempunyai banyak waktu di rumah dan dapat mengikuti kegiatan menambah kemampuan responden dalam memahami waktu yang tepat untuk hubungan seksual masa nifas. Ditambah lagi dengan pendidikan mayoritas responden yang telah lulus SMA, sehingga mempunyai kemampuan lebih dalam memahami informasi, dikarenakan pendidikan merupakan proses pembelajaran yang dapat meningkatkan kemampuan tertentu (Notoatmodjo, 2003).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang waktu untuk melakukan hubungan seksual di RB Widuri Sleman Yogyakarta termasuk kategori baik yaitu 42,5 %. Dengan pengetahuan ibu nifas yang baik tentang waktu yang tepat untuk berhubungan seksual tentunya dapat memberikan pengaruh yang baik bagi ibu sehingga dapat menghindari hal-hal yang menyebabkan ketidaknyamanan dan diharapkan dapat menimbulkan sikap yang positif ibu tentang hubungan seksual masa nifas.

3. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang hal-hal yang menyebabkan ketidaknyamanan hubungan seksual

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang hal-hal yang menyebabkan ketidaknyamanan berhubungan seksual sebanyak 13 responden (32,5%) pengetahuan baik, pengetahuan cukup yaitu 20 responden (50%) dan pengetahuan kurang yaitu 7 responden (17,5%).

Responden memiliki pengetahuan cukup tentang hal-hal yang menyebabkan ketidaknyamanan hubungan seksual masa nifas.

Menurut Danuatmadja (2003) hal-hal yang menyebabkan ketidaknyamanan dalam hubungan seksual ada 2 yaitu ketidaknyamanan fisik dan psikologis. Ketidaknyamanan fisik yaitu Terbentuknya jaringan baru pasca melahirkan karena proses penyembuhan luka jalan lahir masih sensitif sehingga kondisi alat reproduksi belum kembali seperti semula, adanya infeksi, bisa disebabkan karena bakteri, virus atau jamur, adanya penyakit dalam kandungan. Sedangkan ketidaknyamanan psikologis seperti kurang siap mental untuk berhubungan seks (persepsi yang salah tentang seks, adanya trauma masa lalu, Belum siap dan memahami segala urusan mengurus anak, Komunikasi suami isteri kurang baik sehingga biasanya isteri “malas” melakukan hubungan seks.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rakhmawati (2011), banyak ibu pasca melahirkan mengalami kelelahan, dan stres saat melahirkan anak sampai kenyataan harus merawat bayi. Ibu mungkin tidak memiliki energi cukup untuk tertarik dalam aktivitas seksual. Ibu juga mungkin takut cedera jika hubungan seksual dilakukan terlalu cepat dan mungkin ibu takut penetrasi yang akan menimbulkan rasa sakit. Perempuan juga mungkin memiliki kekhawatiran akan hamil lagi jika melakukan hubungan seksual saat ibu belum siap untuk mendapatkan anak kembali. Sehingga ibu merasa hubungan seksual pasca melahirkan tidak perlu segera dilakukan.

Tidak semua responden mampu mencerna dengan baik informasi yang didapatnya. Banyak responden yang hanya mendengar pengalaman dari orang lain yang belum tentu benarnya. Seperti pada ibu nifas yang baru pertama melahirkan belum mengalami sendiri yaitu 11 responden (27,5%), yang ada pada saat penelitian. Hal ini berkaitan dengan pengalaman yang ada pada responden. Responden yang belum mempunyai pengalaman tentang hal ini tentu saja berpengaruh terhadap pengetahuan yang mereka miliki. Jumlah anak yang dilahirkan dapat berhubungan dengan pengalaman. Pengalaman juga merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan.

Menurut Notoatmodjo (2003), sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal. Seseorang yang memiliki pengalaman sebelumnya maka pengetahuannya lebih baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang hal-hal yang menyebabkan ketidaknyamanan hubungan seksual di RB Widuri Sleman Yogyakarta termasuk kategori cukup. Hal ini menunjukkan pengetahuan yang masih cukup atau kurang berpengaruh dalam pembentukan persepsi dan sikap seseorang. Untuk itu sangat diperlukan peran aktif dari tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memberikan konseling atau pendidikan kesehatan tentang hubungan seksual masa nifas.

4. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang solusi yang tepat hubungan seksual

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang solusi yang tepat berhubungan seksual pengetahuan baik 15 responden (37,5%), pengetahuan cukup yaitu 23 responden (57,5%) dan pengetahuan kurang yaitu 2 responden (5%). Pengetahuan responden dalam solusi hubungan seksual masa nifas adalah cukup.

Menurut Danuatmadja (2003), solusi yang tepat berhubungan seksual adalah melakukan saat sedang rileks, jika ibu kurang percaya diri, minta dokter memberitahukan kondisi tubuh dan alat reproduksi, melakukan pemanasan yang lebih lama, memindahkan bayi untuk menciptakan suasana lebih santai, memakai alat bantu (pelicin vagina), melakukan senam kegel, memilih posisi (berdampingan atau perempuan diatas), melakukan komunikasi dengan pasangan, berendam air hangat untuk relaksasi, melakukan pijatan pada pinggang sebelum berhubungan seksual dan melakukan dengan lembut dan hati-hati.

Responden tidak memahami secara mendalam tentang bagaimana solusi yang tepat untuk melakukan hubungan seksual masa nifas karena terdapat beberapa responden yang baru pertama kali melahirkan (primigravida) yaitu 11 responden (27,5%). Solusi untuk mengatasi masalah dalam melakukan hubungan seksual masa nifas akan mudah dipahami oleh ibu yang sudah

pernah melahirkan sebelumnya karena ibu sudah mempunyai pengalaman yang cukup baik. Jumlah anak yang dilahirkan dapat berhubungan dengan pengalaman. Pengalaman juga merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan.

Menurut Notoatmodjo (2003), sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal. Seseorang yang memiliki pengalaman sebelumnya maka pengetahuannya lebih baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang solusi hubungan seksual di RB Widuri Sleman Yogyakarta termasuk kategori cukup. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu ibu kurang mempengaruhi informasi yang didapatnya tentang hubungan seksual masa nifas sehingga ibu tidak paham solusi yang tepat untuk hubungan seksual lagi. Bahkan adapula ibu nifas yang masih malu bertanya atau membicarakan tentang hubungan seksual pada orang lain maupun tenaga kesehatan. Sehingga menjadikan pengetahuan mereka ada yang cukup yaitu 57,5% dan ada yang kurang yaitu 5%.

Hal ini menunjukkan masih perlu ditingkatkan lagi pengetahuan ibu nifas dengan dilakukannya konseling atau pendidikan kesehatan. Jika pengetahuan ibu baik maka akan menjadi hal yang positif bagi ibu agar dapat melakukan hubungan seksual dengan nyaman meskipun ibu sibuk dengan aktifitas sebagai ibu rumah tangga maupun mengurus bayi.

5. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang hubungan seksual secara umum

Secara keseluruhan hasil dari penelitian ini, responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang hubungan seksual masa nifas yaitu sebanyak 21 responden (52,5%), selain itu terdapat 15 responden (37,5%) yang memiliki pengetahuan cukup tentang hubungan seksual masa nifas dan 4 responden (10%) yang berpengetahuan kurang.

Notoatmodjo (2010) pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang dimungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah. Pengetahuan bias didapatkan dari

pengalaman sendiri maupun orang lain. Dari sejarah kehidupan, manusia berusaha mengumpulkan fakta. Fakta tersebut kemudian disusun dan disimpulkan menjadi berbagai teori sesuai dengan fakta yang telah dikumpulkan.

Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman dan dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan orang lain. Pengetahuan juga didukung atau diperkuat oleh beberapa faktor diantaranya yaitu umur, pendidikan, pekerjaan dan pengalaman (Notoatmodjo, 2003). Banyak responden yang telah memahami tentang hubungan seksual masa nifas karena informasi yang mereka peroleh baik itu dari media, tenaga kesehatan atau dari pengalaman orang lain maupun pengalaman responden sendiri.

Umur responden yang sebagian besar berumur 20-35 tahun, rentang umur tersebut merupakan umur yang matang untuk menerima informasi, ditambah lagi pendidikan lulus SMA. Pendidikan berpengaruh dalam pengetahuan seperti teori yang telah dikemukakan Notoatmodjo (2003), tingkat pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat serta pendidikan yang tinggi akan berpengaruh pada penerimaan hal-hal baru dan dapat menyesuaikan diri dengan hal yang baru tersebut, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki.

Sebagian besar pekerjaan responden adalah IRT. IRT mempunyai waktu lebih untuk mengikuti kegiatan terutama dalam penyuluhan kesehatan tentang hubungan seksual masa nifas yang dapat menjadi suatu pemicu dalam memahami pengertian tentang hubungan seksual masa nifas.

Namun masih banyak responden yang belum cukup memahami tentang seksual masa nifas dikarenakan karena tidak semua responden mampu mencerna dengan baik informasi yang didapatnya. Seperti pada ibu nifas yang baru pertama melahirkan, mereka belum mengalami sendiri melainkan hanya mendengar pengalaman dari orang lain yang belum tentu benarnya. Hal ini tentu berpengaruh terhadap pengetahuan yang mereka miliki. Seperti banyak

budaya yang mempunyai tradisi menunda hubungan suami isteri sampai masa waktu tertentu. Misalnya setelah 40 hari atau 6 minggu setelah persalinan.

Hal ini sesuai dengan Penelitian dari Jayanti (2008) menunjukkan tingkat pengetahuan seksual masa nifas baik dengan 65,22%. Pengetahuan tersebut umumnya datang dari pengalaman dan informasi yang ibu peroleh.

Konsep pengetahuan yang ibu dapatkan mengenai hubungan seksual masa nifas, membuat ibu nifas memiliki asumsi sendiri tentang hubungan seksual masa nifas. Terkadang ada dari mereka yang tidak begitu memperhatikan informasi yang didapat mengenai hubungan seksual masa nifas. Bahkan adapula ibu nifas yang masih malu atau membicarakan tentang hubungan seksual pada orang lain. Sehingga menjadikan pengetahuan mereka ada yang cukup dan ada yang kurang. Dalam penelitian ini masih ada beberapa responden yang belum mengetahui dan memahami tentang waktu, hal-hal yang menyebabkan ketidaknyamanan hubungan seksual serta solusi hubungan seksual masa nifas.

Untuk itu diperlukan peran aktif dari tenaga kesehatan. Dari hasil penelitian ini tenaga kesehatan (bidan) hanya menjelaskan secara umum tentang hubungan seksual pada ibu setelah melahirkan yaitu 6 minggu setelah persalinan, tidak dijelaskan secara terperinci tentang hubungan seksual masa nifas. Hal ini membuat pengetahuan ibu tentang hubungan seksual masa nifas sangat minim. Oleh karena itu tenaga kesehatan lebih aktif untuk menjelaskan secara terperinci karena hal ini merupakan hal yang sangat peka atau sangat sensitif.

Hal ini sesuai dengan penelitian Asri (2013), yaitu peran petugas kesehatan khususnya bidan sangat diharapkan untuk memberikan informasi atau konseling kepada ibu setelah melahirkan tentang hubungan seksual masa nifas, sehingga akan meningkatkan pengetahuan ibu tentang hubungan seksual masa nifas.

Hal ini menunjukkan masih ada ketidaksesuaian antara teori dan praktek dalam masyarakat. Masih ada budaya yang menyebutkan bahwa hubungan seksual harus ditunda sampai 6 minggu atau ± 40 hari membuat ibu nifas

menjadi takut untuk berhubungan seksual lagi meskipun keadaan ibu sudah nyaman dan darah nifas sudah berhenti.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini ada beberapa keterbatasan penelitian, yaitu:

1. Pendekatan terhadap responden membutuhkan waktu untuk menjalin hubungan dan butuh pendekatan intensif agar ibu mau mengisi atau menjawab pernyataan yang terdapat pada kuesioner.
2. Banyak ibu yang tidak mengisi sendiri kuesioner karena harus mengurus anaknya sehingga harus dibantu peneliti dan membutuhkan waktu cukup lama.
3. Hasil penelitian ini masih belum akurat (bias) karena peneliti menjelaskan pada responden tentang item kuesioner yang tidak dipahami responden.

