

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Puskesmas Minggir I

Puskesmas Minggir I terletak di Desa Sendang Agung dimana di Kecamatan Minggir terdapat 5 desa, 68 Dusun, 70 Posyandu. Batas wilayah dari Sendang Agung sebelah Utara Desa Sendang Arum, sebelah Selatan Desa Sendang Mulyo, Desa Sendang Sari, Sebelah timur Desa Sendang Rejo, sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Moyudan, Seyegan dan Godean.

Puskesmas Minggir I adalah Puskesmas yang melayani pelayanan 24 jam. Untuk pelayanan kebidanan khususnya ANC di laksanakan setiap hari senin dan kamis, namun dalam pelaksanaan ibu hamil yang datang pada hari selain yang tertulis pun dapat mendapatkan pelayanan. Di Puskesmas Minggir I pada pemeriksaan ANC melaksanakan pemeriksaan sesuai dengan prosedur seperti 7T, untuk pemberian konseling di Puskesmas Minggir sesuai kebutuhan ibu seperti nutrisi ibu hamil, tablet besi, ketidaknyamanan, dan tanda bahaya kehamilan. Untuk konseling Seks selama kehamilan di Puskesmas Minggir I belum disosialisasikan terkecuali ibu menanyakan dengan keluhan yang dialami.

2. Karakteristik Responden di PusKesMas Minggir I

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, umur responden dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu di PusKesMas Minggir I Tahun 2011

Karakteristik	Mean	Modus	Minimum	Maksimum	Standar Deviasi
Umur	25,4	22	19	35	4,39716

(Sumber: Data Primer, 2011)

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa umur responden adalah berkisar antara 19-35 tahun. Rata-rata umur responden adalah 25,4 dengan modus 22 tahun.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, tingkat pendidikan responden dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.2 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di PusKesMas Minggir I Tahun 2011

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
PT	3	7,9
SMA	18	47,4
SMP	17	44,7
Jumlah	38	100

(Sumber: Data Primer, 2011)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SMA yaitu 18 responden atau 47,4%, sedangkan tingkat pendidikan responden yang paling sedikit adalah PT yaitu 3 responden atau 7,9%.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pekerjaan responden dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.3 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di PusKesMas Minggir I Tahun 2011

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Buruh	4	10,5
IRT	24	63,2
PNS	3	7,9
Swasta	7	18,4
Jumlah	38	100

(Sumber: Data Primer, 2011)

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa pekerjaan responden yang paling banyak adalah ibu rumah tangga yaitu 24 responden atau 63,2%, sedangkan yang paling sedikit adalah buruh yaitu 4 responden atau 10,5%.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, usia kehamilan responden dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.4 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan di PusKesMas Minggir I Tahun 2011

Usia Kehamilan (Minggu)	Frekuensi	Presentase (%)
28	2	5,3
29	13	34,2
30	3	7,9
31	1	2,6
32	2	5,3
33	1	2,6
34	2	5,3
35	3	7,9
36	1	2,6
37	2	5,3
38	1	2,6
39	3	7,9
40	4	10,5
Jumlah	38	100

(Sumber: Data Primer, 2011)

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa usia kehamilan responden yang paling banyak adalah 29 minggu yaitu 13 responden atau 34,2%, sedangkan yang paling sedikit adalah 31 minggu, 33 minggu, 36 minggu, 38 minggu yaitu masing-masing 1 responden atau 2,6%.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, waktu kehamilan responden dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.5 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan waktu Kehamilan di Puskesmas Minggir I Tahun 2011

Kehamilan ke-	Frekuensi	Presentase (%)
1	25	65,8
2	11	28,9
3	2	5,3
Jumlah	38	100

(Sumber: Data Primer, 2011)

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa kehamilan responden yang paling banyak adalah kehamilan pertama yaitu 25 responden atau 65,8%, sedangkan yang paling sedikit adalah kehamilan ke tiga yaitu 2 responden atau 5,3%.

3. Analisis Univariat

a. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil TM III tentang Seksualitas

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, tingkat pengetahuan ibu hamil TM III tentang seksualitas dapat didiskripsikan sebagai berikut :

Tabel 4.6 Tabel Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil TM III tentang Seksualitas di Puskesmas Minggir I Tahun 2011

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	10	26,3
Cukup	20	52,6
Kurang	8	21,1
Jumlah	38	100

(Sumber: Data Primer, 2011)

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil TM III tentang seksualitas sebagian besar adalah cukup yaitu 20 responden atau 52,6%, sedangkan yang paling sedikit adalah tingkat pengetahuan ibu hamil TM III tentang seksualitas kategori kurang yaitu 8 responden atau 21,1%.

b. Perilaku Seks Selama Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, perilaku seks selama kehamilan responden dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.7 Tabel Perilaku Seks Selama Kehamilan di Puskesmas Minggir I Tahun 2011

Perilaku	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	21	55,3
Tidak Baik	17	44,7
Jumlah	38	100

(Sumber: Data Primer, 2011)

Berdasarkan Tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan perilaku seks selama kehamilan baik yaitu sebanyak 21 responden atau 55,3%.

4. Analisis Bivariat

Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil TM III tentang seksualitas dengan perilaku seks selama kehamilan di Puskesmas Minggir I Sleman Tahun 2011, dapat dideskripsikan pada tabel silang di bawah ini:

Tabel 4.8 Tabel Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil TM III tentang Seksualitas dengan Perilaku Seks Selama Kehamilan di Puskesmas Minggir I Sleman Tahun 2011

Tingkat Pengetahuan	Perilaku Seks						p value
	Baik		Tidak Baik		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	9	23,7	1	2,6	10	26,3	0,033
Cukup	12	31,6	8	21,1	20	52,6	
Kurang	0	0	8	21,1	8	21,1	
Total	21	55,3	17	44,7	38	100	

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.8 menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang seksualitas cukup dengan perilaku seks baik yaitu sebanyak 12 responden atau 31,6%. Sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang

memiliki tingkat pengetahuan tentang seksualitas kurang dengan perilaku seks baik yaitu sebanyak 0 responden atau 0%.

Untuk mengetahui apakah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil TM III tentang seksualitas dengan perilaku seks selama kehamilan di Puskesmas Minggir I, telah dilakukan uji statistik menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* dengan komputerisasi.. Berdasarkan hasil pengujian dengan komputerisasi pada *Asymp. Sig. (2-sided)* didapatkan nilai sebesar 0,033 sehingga lebih kecil dari 0,05.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil TM III tentang Seksualitas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang seksualitas kategori cukup lebih banyak dari keseluruhan responden yaitu 20 responden atau 52,6%, sedangkan yang paling sedikit adalah tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 8 responden atau 21,1%. Data pada penelitian diperoleh bahwa sebagian responden menjawab tidak tepat pada kuesioner item nomor 8, nomor 16 dan nomor 17. Hal ini menunjukkan kebanyakan responden mengalami kekhawatiran dari dampak seks selama kehamilan serta belum mengetahui posisi seks yang aman saat hamil.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Suryoprajogo (2010) yang menyatakan bahwa Sebagian besar pasangan mengkhawatirkan bahwa berhubungan seksual selama kehamilan akan melukai bayinya. Menurut Suryoprajogo (2010) sesungguhnya jika kehamilan tidak bermasalah atau tidak mempunyai resiko tinggi mengalami keguguran atau kelahiran prematur. Perut yang semakin membesar tidaklah menjadi halangan sampai kehamilan trimester tiga dalam berhubungan, karena perut yang membesar bisa memberikan kesenangan dan modifikasi dalam hal aktivitas dan gaya. Namun demikian, tidak semua wanita hamil memberikan respon

dengan keinginan seksual yang bertambah terhadap perubahan hormon yang mempengaruhi tubuhnya (Suryoprajogo, 2010).

Menurut Notoadmodjo (2007) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah faktor pendidikan, kepercayaan, informasi, pengalaman, budaya, dan sosial ekonomi. Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan kurang memiliki tingkat pendidikan SMP. Sedangkan kebanyakan responden yang memiliki pengetahuan cukup dan baik berpendidikan SMA dan Perguruan Tinggi.

Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya. Data penelitian menunjukkan ada 1 responden yang berpendidikan SMA namun berpengetahuan kurang. Hal ini dapat disebabkan informasi tentang seksualitas selama kehamilan yang responden terima tidak benar atau tidak menyeluruh. Informasi akan memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Meskipun orang tersebut memiliki pendidikan yang tinggi, tapi jika mendapatkan informasi yang tidak benar maka akan membentuk perilaku yang tidak benar pula (Notoadmodjo, 2007).

Sebagian besar umur responden adalah 22 tahun, sedangkan rata-rata umur responden adalah 25,4 tahun. Usia tersebut menunjukkan suatu usia yang cukup matang dan memiliki banyak pengalaman. Usia yang cukup matang dapat membuat seseorang lebih baik dalam menanggapi suatu obyek atau masalah. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang

diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan, hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh budaya dan lingkungan. Masyarakat (terutama ibu) di lingkungan responden yang kebanyakan menganggap tabu atau tidak memperhatikan tentang pengetahuan seksualitas, maka ibu yang lain hanya mengikuti kebiasaan/adat tersebut. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Cara berpikir seseorang akan dipengaruhi oleh lingkungannya dalam memperoleh suatu pengalaman. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan.

2. Perilaku Seks Selama Kehamilan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berperilaku seks selama kehamilan kategori baik lebih banyak dari keseluruhan responden yaitu 21 responden atau 55,3%. Meski sebagian besar responden berperilaku seks selama kehamilan kategori baik, namun dari hasil penelitian menunjukkan bahwa masih banyak didapatkan responden yang berperilaku seks selama kehamilan tidak baik yaitu mencapai 17 responden atau 44,7%.

Data pada penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden berperilaku tidak tepat pada kuesioner item nomor 11 menunjukkan banyak responden yang merasa tidak percaya diri melakukan hubungan seks karena perut semakin membesar dan nomor 13 menunjukkan sehingga tidak melakukan hubungan seks selama kehamilan 3 bulan ketiga terakhir.

Menurut Notoatmodjo (2003), perilaku kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa hal. Faktor yang besar pengaruhnya disebut faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang meliputi pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat. Perilaku seks selama kehamilan ini dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan responden tentang seksualitas yang cukup. Pengetahuan ini merupakan faktor yang sangat penting karena pengetahuan dapat membentuk sebuah pemahaman yang salah atau pemahaman benar yang nantinya dapat berpengaruh pada perilaku seseorang. Hal ini terbukti dari hasil penelitian, responden yang memiliki pengetahuan baik dan berperilaku baik sebanyak 9 responden atau 23,7%, sedangkan yang berperilaku tidak baik hanya 2 responden atau 5,3%. Responden yang memiliki pengetahuan kurang semuanya berperilaku tidak baik yaitu sebanyak 5 responden atau 13,2%. Sikap responden juga dapat berpengaruh pada perilaku seks selama kehamilan. Sikap yang negatif terhadap seks selama kehamilan dapat membuat seseorang berperilaku seks yang tidak baik pula.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku seks selama kehamilan adalah tradisi, dan kepercayaan yang berkaitan dengan seks selama kehamilan dan sistem nilai yang dianut masyarakat. Kepercayaan di lingkungan responden yang menganggap perilaku seks selama kehamilan adalah hal tabu atau bertentangan

dengan suatu ajaran agama, maka hal ini dapat berpengaruh membentuk perilaku seks selama kehamilan yang tidak baik.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil TM III tentang Seksualitas dengan Perilaku Seks Selama Kehamilan di Puskesmas Minggir I Sleman Tahun 2011

Berdasarkan tabel silang responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang seksualitas baik cenderung berperilaku seks selama kehamilan baik, sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang seksualitas kurang cenderung berperilaku seks selama kehamilan tidak baik. Hal tersebut menunjukkan adanya kecenderungan tingkat pengetahuan ibu hamil TM III tentang seksualitas berhubungan dengan perilaku seks selama kehamilan. Kecenderungan dan hubungan itu telah dibuktikan dengan *Kolmogorov-Smirnov* menggunakan *Komputerisasi* yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil TM III tentang seksualitas dengan perilaku seks selama kehamilan di Puskesmas Minggir I Sleman Tahun 2011.

Hasil dari analisis yang dilakukan dengan uji statistik menggunakan *Kolmogorov Smirnov* dengan komputerisasi, berdasarkan hasil pengujian dengan komputer pada *Asymp. Sig. (2-sided)* didapatkan nilai sebesar 0,033 ($<0,05$). Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil TM III tentang seksualitas dengan perilaku seks selama kehamilan di Puskesmas Minggir I Sleman Tahun 2011.

Hasil penelitian yang dilakukan Mariska (2009) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang terhadap Perilaku Seksual pada Kehamilan TM III di RB Nur hikmah Desa Kwaron, Grobogan, menunjukkan hasil yang hampir sama dengan penelitian yang penulis lakukan yaitu hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil TM III tentang seksualitas dengan perilaku seks selama Kehamilan. Mariska

(2009) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu berhubungan dengan perilaku seksual pada Kehamilan TM III. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil terhadap perilaku seksual pada Kehamilan TM III.

Ibu hamil yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang seksualitas yang baik akan memiliki cukup pemahaman sehingga dapat berperilaku seks yang baik selama kehamilan tanpa ada rasa kekhawatiran terhadap kesehatan janin dan dirinya sendiri. Ibu juga dapat menentukan posisi-posisi seks yang benar untuk menghindari resiko seks selama kehamilan. Tetapi Ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang seksualitas yang tidak baik akan memiliki pemahaman yang kurang sehingga dapat berperilaku seks yang tidak baik selama kehamilan. Selain itu juga dapat menimbulkan resiko pada kesehatan janin dan ibu hamil sendiri.

Pengetahuan seseorang mempengaruhi perilaku misalnya perilaku seks selama kehamilan. Ibu yang mempunyai pengetahuan tentang seksualitas kurang baik adalah salah satu penyebab perilaku seks selama kehamilan yang tidak baik. Pengetahuan yang kurang dapat disebabkan karena ibu tidak memahami atau hanya menerima informasi yang tidak menyeluruh tentang seksualitas.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah : Tempat penelitian yang kurang kondusif sehingga masih ada responden yang bertanya-tanya.