

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui panca indera.

Pengetahuan dan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru) didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yakni ;

1. *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari terlebih dahulu terhadap stimulus (objek)
2. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap subjek sudah mulai timbul.
3. *Evaluation* (menimbang – nimbang) terhadap baur tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. *Trial*, dimana subjek sudah mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki stimulus.
5. *Adoption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Apabila penerimaan perilaku atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaiknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran tidak akan berlangsung lama. Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yakni :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi riil (sebenarnya).

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen – komponen.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek (Notoadmodjo, 2010).

B. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah proses dimana sperma menembus ovum sehingga terjadinya konsepsi dan fertilasi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan), dihitung dari pertama haid terakhir (Faisal, 2009).

Kehamilan adalah sebuah proses yang diawali dengan keluarnya sel telur yang matang pada saluran telur yang kemudian bertemu dengan sperma dan keduanya menyatu membentuk sel yang akan bertumbuh (BKKBN, 2004).

C. Konsep Seksualitas

Seks adalah perbedaan badani atau biologis perempuan dan laki-laki, yang sering disebut jenis kelamin yaitu penis untuk laki-laki dan vagina untuk perempuan. Seksualitas menyangkut berbagai dimensi yang sangat luas, yaitu dimensi biologis, sosial, perilaku dan kultural. Seksualitas dari dimensi biologis berkaitan dengan organ reproduksi dan alat kelamin, termasuk bagaimana menjaga kesehatan dan memfungsikan secara optimal organ reproduksi dan dorongan seksual (BKKBN, 2006).

Seksualitas dari dimensi psikologis erat kaitannya dengan bagaimana menjalankan fungsi sebagai makhluk seksual, identitas peran atau jenis (BKKBN, 2006).

Dari dimensi sosial dilihat pada bagaimana seksualitas muncul dalam hubungan antar manusia, bagaimana pengaruh lingkungan dalam membentuk pandangan tentang seksualitas yang akhirnya membentuk perilaku seks (BKKBN, 2006).

Dimensi perilaku menerjemahkan seksualitas menjadi perilaku seksual, yaitu perilaku yang muncul berkaitan dengan dorongan atau hasrat seksual. Dimensi kultural menunjukkan perilaku seks menjadi bagian dari budaya yang ada di masyarakat (BKKBN, 2006).

Kesehatan seksual adalah kemampuan seseorang mencapai kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang terkait dengan seksualitas, hal ini tercermin dari ekspresi yang bebas namun bertanggung jawab dalam kehidupan pribadi dan sosialnya misalnya dalam menjaga hubungan denganteman atau pacar dalam batasan yang diperbolehkan oleh norma dalam masyarakat atau agama. Bukan hanya tidak adanya kecacatan, penyakit atau gangguan lainnya. Kondisi ini hanya bisa dicapai bila hak seksual individu perempuan dan laki-laki diakui dan dihormati (BKKBN, 2006).

D. Seksualitas Selama Kehamilan

1. Definisi Seksualitas

Seksualitas merupakan suatu komponen integral dari kehidupan seorang wanita normal, dimana hubungan seksual yang nyaman dan memuaskan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam hubungan perkawinan bagi banyak pasangan (winkjosastro, 2002). Menurut Oruc. et. all (1999,) Seksualitas diartikan sebagai sebuah identitas individu yang secara social dibangun berdasarkan komponen biologis, kepercayaan, nilai, minat, daya tarik, harapan dan tingkah laku (Wals, Linda V, 2008)

2. Frekuensi Seksualitas Selama Kehamilan

Frekuensi hubungan seksual juga sangat tergantung pada kondisi wanita. Semakin jarang frekuensi hubungan seks pasangan, semakin tidak sehat perkawinan tersebut. Hal ini dikarenakan masing – masing kebutuhan pasangan ada yang tidak terpenuhi dan dapat menyebabkan rasa frustrasi karena kurangnya perhatian dari pasangan untuk hal seks. Frekuensi berhubungan seksual pada wanita hamil normalnya berkisar antara 2 – 4 kali/minggu, sedangkan untuk wanita bisanya antara 1 – 2 kali/minggu. Banyak sekali wanita yang sedang hamil tua merasa capek karena beban yang lebih berat dibandingkan saat usia kehamilannya masih muda.

Ada sebagian orang berteori, hubungan seks pada usia kehamilan tua akan mempermudah kelahiran karena pada saat itu terjadi kekejangan pada otot rahim. Yang terjadi ialah, pria mengalami ejakulasi dan sperma masuk ke vagina. Didalam sperma terdapat prostaglandin, yakni hormone yang bisa menimbulkan kontraksi. Menurut Wimpie “bagian dari prostaglandin ini memang bisa menyebabkkn kekejangan otot rahim, meski konsentrasinya tak cukup besar untuk menimbulkan kekejangan. Justru kekejangan lebih sering dan lebih kuat karena orgasme. Jadi selama tak menjadi beban bagi istri, hubungan intim selama hamil tidak jadi masalah. Lain hal jika istri kehilangan dorongan seksual dan hanya melakukan hubungan seksual demi memuaskan suami, bisa – bisa akan menjadi beban baginya.

Intinya, hubungan seksual yang baik adalah hubungan yang dilakukan untuk kepentingan bersama antara suami dan istri. Karena bagaimana pun, hubungan seksual yang baik merupakan hubungan komunikasi yang paling dalam antara pasangan suami istri.

3. Pengaruh Kehamilan Terhadap Hubungan Seks

Murkoff (2006) mengklasifikasikan pengaruh kehamilan terhadap hubungan seksualitas pada tiap – tiap trimester, yaitu :

a. Pada Trimester Pertama

Pada trimester pertama biasanya gairah seks menurun. Kondisi yang lemah dari istri seperti mual – muntah, nafsu makan yang menurun akan membuatnya lemah dan keinginan seksualnya menurun. Frekuensi buang air kecil sudah menjadi rutinitas dan beberapa wanita yakni berhubungan seks akan memperburuk kondisi tersebut. Tetapi pada ibu – ibu yang mengalami trimester pertama yang nyaman, gairah seksnya bisa tidak berubah. Bahkan sejumlah kecil ibu justru mengalami peningkatan.

b. Pada Trimester Kedua

Pada trimester kedua, sekitar 80% wanita meningkat gairah seksnya. Selain karena mual muntah sudah hilang, tubuh telah dapat menerima dan terbiasa dengan kondisi kehamilan, sehingga dapat menikmati aktivitas dengan leluasa.

c. Pada Trimester Ketiga

Pada trimester ketiga, gairah seks dapat turun kembali. Hal ini terjadi karena kehamilan sudah membarati ibu, pegal dipunggung dan pinggul, nafas lebih sesak (karena besarnya janin mendesak dada dan lambung) serta adanya peningkatan cairan tubuh, akibatnya cairan vagina juga bertambah, sehingga kontak seksual menjadi kurang memuaskan.

4. Siklus Respon Seksual Pada Wanita

Siklus respon seksual pada wanita dipengaruhi oleh beberapa faktor yang kompleks dan saling berhubungan antara psikologis, lingkungan dan fisiologis (hormone, *vaskuler* dan *neurologis*).

Fase awal dari respon seksual adalah gairah, kemudian fase terangsang, fase pendataran, fase orgasme dan fase resolusi

a. Fase Gairah

Fase gairah adalah motivasi dan hasrat untuk melakukan hubungan seksual.

1. Fase Terangsang

Selama fase ini *klitoris* dan vagina membengkak, vagina memanjang, melebar dan membuka, serta uterus terangkat keluar dari *pelvis*.

2. Fase Pendataran

Pada fase ini seorang wanita merasa ketegangan seksual dan perasaan erotic secara intensif dan pembendungan pembuluh darah mencapai intensitas maksimum.

3. Fase Orgasme

Fase orgasme adalah sensasi seksual yang sangat nikmat.

4. Fase Resolusi

Fase mengikuti pelepasan tekanan seksual tiba – tiba yang diakibatkan oleh orgasme, wanita akan lebih santai dan tenang. Perubahan fisiologis tubuh yang terjadi pada saat terangsang akan kembali ke keadaan semula dan tubuh kembali pada keadaan istirahat.

Lingkaran respons seksual terdiri dari ; hasrat, rangsangan, orgasme dan resolusi (baik secara fisiologis maupun psikologis. Hasrat adalah suatu keadaan mental yang tercipta oleh stimulus internal dan eksternal dan menghasilkan keinginan atau keperluan untuk melakukan aktivitas seksual. Rangsangan seksual adalah keadaan dengan perasaan spesifik dan perubahan fisiologik, berhubungan dengan aktivitas seksual yang melibatkan alat genital. Orgasme adalah perubahan keadaan kesadaran yang dihubungkan dengan input sensori genital primer (Munarriz, 2002).

5. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Gairah Seksual

a. Kondisi Fisik

1. Mual dan muntah (pada waktu hamil muda),bila serangan mual hanya terjadi pada waktu – waktu tertentu, gunakanlah saat waktu tenang untuk berhubungan seksual. Dan akan menghilang di akhir trimester pertama.
2. Keletihan biasanya terjadi pada bulan keempat, dapat dipengaruhi hasrat untuk bercinta dengan pasangan.
3. Perubahan bentuk fisik tubuh, perut buncit, kaki bengkak dan wajah sembab. Bercinta pada waktu hamil dapat menjadi kaku dan tidak nyaman karena terhalang perut besar. Bentuk tubuh wanita yang berubah dapat membuat pasangan menjadi tidak bergairah.

4. Menyempitnya genital dapat menyebabkan seks kurang memuaskan (terutama pada waktu hamil tua), karena terasa penuh pada vagina setelah orgasme sehingga membuat wanita merasa seolah tidak puas. Bagi pria, menyempitnya alat kelamin wanita dapat meningkatkan kenikmatan atau mengurangi gairahnya karena penis terasa terjepit sehingga kehilangan ereksinya.
5. Kebocoran kolostrum. Pada akhir kehamilan beberapa wanita mulai memproduksi kolostrum. Kolostrum ini dapat bocor karena adanya rangsangan seksual payudara.
6. Perubahan pada cairan vagina, bertambahnya pelicin ini dapat membuat hubungan seksual menjadi lebih nikmat bagi pasangan yang cairan vaginanya kering atau terlalu sempit. Tetapi dapat membuat saluran vagina menjadi terlalu basah dan licin sehingga pasangan pria sulit mempertahankan ereksi.
7. Perdarahan yang disebabkan oleh kepekaan leher rahim. Selama kehamilan leher rahim menjadi sempit dan lebih lunak. Ini berarti bahwa penetrasi yang dalam kadang – kadang menyebabkan perdarahan, terutama pada kehamilan tua (Eisenberg, 2006).

b. Kondisi Psikologis

1. Takut menyakiti janin atau menyebabkan keguguran. Pada kehamilan normal hubungan seksual tidak akan menyebabkan keguguran karena janin terlindung dari bantalan amnion dan rahim.
2. Takut bahwa orgasme akan merangsang terjadinya keguguran atau persalinan dini. Pada saat orgasme uterus akan mengalami kontraksi tetapi ini bukan tanda persalinan dan tidak menimbulkan bahaya pada kehamilan normal. Tapi orgasme yang kuat yang ditimbulkan masturbasi dilarang pada kehamilan beresiko tinggi terhadap keguguran dan kelahiran premature.

3. Takut terjadi infeksi pada saat penis masuk ke dalam vagina. Apabila suami tidak memiliki penyakit menular seksual, tidak ada bahaya infeksi bagi ibu dan janin melalui hubungan seksual selama kehamilan, asal kantong amnion tetap utuh. Untuk pencegahan infeksi, pasangan dianjurkan untuk menggunakan kondom selama hubungan seksual.
4. Kecemasan akan peristiwa persalinan yang akan datang. Calon ibu dan ayah dapat mengalami perasaan yang bercampur aduk dalam menghadapi peristiwa persalinan, pemikiran tentang tanggung jawab dan perubahan cara hidup yang akan datang dan biaya emosional membesarkan anak, semua ini dapat menghambat hubungan cinta. Perasaan mendua tentang bayi harus dibicarakan secara terbuka.
5. Kemarahan yang tidak disadari dari calon ayah terhadap ibu karena cemburu bahwa istrinya sekarang menjadi pusat perhatian ataupun sebaliknya karena wanita merasa bahwa dirinya harus menanggung penderitaan selama kehamilan (terutama jika ditemukan komplikasi).
6. Takut menyakiti janin, ketika kepala janin sudah turun ke rongga panggul. Pada sebagian pasangan dapat menikmati hubungan seksual yang nyaman selama kehamilan, ibu dapat menjadi tegang karena posisi janin yang sudah dekat. Ibu dan suami tidak akan menyakiti janin, jika tidak melakukan penetrasi terlalu dalam.
7. Anggapan bahwa hubungan seksual pada enam minggu terakhir kehamilan akan menyebabkan dimulainya proses melahirkan kontraksi yang disebabkan oleh orgasme akan semakin kuat pada kehamilan tua. Tetapi bila leher rahim “matang” dan siap, maka kontraksi ini tidak akan memulai proses persalinan.

E. Posisi Hubungan Seksual Selama Hamil

Menurut Krisnatuti (2003), ada beberapa macam posisi berhubungan seks selama kehamilan yang aman dan nyaman yaitu :

a. Posisi wanita diatas

Posisi ini merupakan yang paling nyaman. Posisi ini memungkinkan wanita lebih banyak memegang kendali atas gerakan. Wanita juga dapat mengontrol kedalaman penetrasi sesuai dengan yang diinginkan. Dalam posisi ini juga meniadakan tekanan pada perut ibu.

b. Posisi menyamping

Posisi ini akan memberikan peluang untuk melakukan penetrasi yang dangkal. Suami dapat melakukan penetrasi dari belakang yang tidak menyebabkan tekanan pada perut.

c. Posisi all – fours

Pada posisi ini perempuan bersangga pada lutut dan tangan. Posisi ini memungkinkan tidak terjadi tekanan langsung pada perut.

d. Posisi duduk

Pada posisi ini tidak memerlukan banyak gerakan. Pria duduk dan wanita di atasnya saling berhadapan atau membelakangi pria bila perut sudah sangat besar. Posisi ini juga memungkinkan wanita untuk mengontrol kedalaman penetrasi.

e. Posisi suami di atas tapi berbaring hanya separuh tubuh

Posisi cukup aman asal suami dapat mengontrol diri, sehingga tubuhnya tetap tidak menekan perut istri. Yang paling penting dari semua posisi seks diatas selama kehamilan yang dialami adalah agar suami jangan terlalu meletakkan berat badannya ke perut ibu.

F. Larangan Berhubungan Seksual Selama Kehamilan

Menurut para ahli kesehatan, sebaiknya wanita hamil dengan resiko tinggi menghindari hubungan seks, bila menghadapi hal – hal sebagai berikut:

- a. Meningkatnya resiko keguguran
- b. Plasenta previa atau letak plasenta yang terlalu rendah
- c. Perdarahan pervaginam
- d. Riwayat kelahiran premature
- e. Serviks lemah
- f. Ketuban pecah
- g. Penyakit menular seksual

G. Mitos – Mitos Berhubungan Seksual Selama Hamil

Banyak mitos tentang seks dan kehamilan yang beredar luas dimasyarakat, dan dianggap sebagai suatu kebenaran. Karena dianggap benar, maka perilaku seksual juga dipengaruhi dan mengikuti informasi yang salah sesuai dengan mitos itu.

a. Harus Sering

Salah satu mitos beredar luas di masyarakat ialah hubungan seksual harus sering dilakukan selama masa hamil, agar bayi di dalam rahim dapat bertambah 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 dan pertumbuhan bayi. Artinya, kalau selama hamil melakukan hubungan seksual, maka sel jadi subur dan sehatnya bayi didalam 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.

b. Posisi Kanan dan Kiri

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 disebelah 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 kromosom Y yang membuahi sel telur, akan terbentuk bayi laki – laki. Tetapi ternyata tidak sedikit orang yang mempercayai mitos itu dan melakukannya.

c. Boleh Tidaknya Berhubungan

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.

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 (Eisenberg, 2006).

H. Karakteristik Suami

1. Pendidikan

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoadmodjo, 2010).

Pendidikan merupakan penuntun manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupannya yang dapat digunakan untuk mendapatkan informasi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Sebagaimana umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi dan semakin bagus pengetahuan yang dimiliki sehingga penggunaan komunikasi dapat secara efektif akan dapat dilakukannya. Dalam komunikasi anak atau orang tua perlu juga diperhatikan tingkat pendidikan khususnya orang tua karena berbagai informasi akan mudah diterima jika bahasa yang disampaikan sesuai dengan tingkat pendidikan yang dimilikinya (Hidayat, 2003).

2. Umur

Umur adalah variabel yang diperhatikan di dalam penyelidikan. Penyelidikan epidemiologi, angka-angka kesakitan maupun kematian di dalam hampir semua keadaan menunjukkan hubungan dengan umur (Notoadmodjo, 2003).

3. Sumber Informasi

Sumber informasi adalah alat bantu pendidikan, disebut media pendidikan karena alat – alat tersebut merupakan alat saluran (channel) untuk menyampaikan pesan kesehatan karena alat – alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan – pesan kesehatan bagi masyarakat.

Sumber informasi kesehatan yang berasal dari media massa yaitu :

1. Media Cetak terdiri dari :

- a. Booklet : suatu media untuk menyampaikan pesan – pesan kesehatan dalam bentuk buku baik berupa tulisan maupun gambar.
- b. Leaflet : ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan – pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat, isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi.
- c. Flyer (selebaran) : bentuk seperti leaflet tetapi, tidak dalam bentuk lipatan.
- d. Flip chart : media penyampaian pesan atau informasi – informasi kesehatan dalam bentuk lembaran balik.
- e. Rubrik atau tulisan – tulisan pada surat kabar atau majalah mengenai bahasan suatu masalah kesehatan, atau hal – hal yang berkaitan dengan kesehatan.
- f. Poster adalah bentuk media cetak berisi pesan – pesan atau informasi kesehatan, biasanya ditempatkan di tembok – tembok.
- g. Foto yang mengungkapkan informasi – informasi kesehatan.

2. Media Elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan – pesan atau informasi – informasi kesehatan jenisnya berbeda – beda antara lain :

- a. Televisi : penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media televisi dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan.
- b. Radio : penyampaian kesehatan melalui radio juga dapat bermacam – macam antara lain obrolan (tanya jawab)
- c. Video : penyampain informasi atau pesan – pesan kesehatan dapat melalui video.
- d. Slide : slide juga dapat menyampaikan pesan informasi kesehatan.
- e. Film strip : juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan – pesan kesehatan.

3. Media papan (*bill board*)

Bill board (mdia papan) dipasang ditempat – tempat umum dapat diisi dengan pesan – pesan atau informasi – informasi kesehatan (Notoadmojo, 2003).