

DETERMINAN YANG BERKONTRIBUSI TERHADAP KEPUASAN HUBUNGAN SEKSUAL PADA IBU HAMIL PRIMIPARA DI RUMAH BERSALIN MELITA KABUPATEN TANGERANG TAHUN 2015

Triana Indrayani

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional

[triana.indrayani@yahoo.com](mailto: triana.indrayani@yahoo.com)

ABSTRAK

Hubungan seksual merupakan bersatunya alat genital pria dan wanita, yaitu masuknya alat genital pria (penis) ke dalam vagina, namun dalam hubungan seksual ini bukanlah semata-mata bertemunya secara keadaan fisiologik antara seorang pria dan seorang wanita, tetapi juga bertemunya keadaan psikologik dari kedua individu, sedangkan kepuasan seks atau orgasme pada setiap orang berbeda. Namun seorang terapis ternama tahun 1953 mendefinisikan orgasme sebagai letupan yang dialami tubuh sebagai akibat dari tegangan neuromuscular (ketegangan otot dan saraf) yang memuncak. Tujuan dari penelitian ini adalah Mempelajari dan menjelaskan kontribusi perilaku, sumber informasi dan dukungan suami terhadap kepuasan hubungan seksual pada ibu hamil primipara di Rumah Bersalin Melita Kabupaten Tangerang Tahun 2015. Penelitian dilakukan dengan pendekatan kuantitatif dengan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil yang berada di Rumah Bersalin Melita Kabupaten Tangerang dan sampel sebanyak 80 responden. Data dalam penelitian ini adalah data primer. Penelitian dilakukan bulan Desember 2015. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat (*chi square test*) dan multivariat (regresi logistik). Hasil penelitian ini didapatkan bahwa 40% ibu hamil primipara tidak merasakan puas terhadap hubungan seksual. Terdapat hubungan antara perilaku seksual ($p=0,006$), dukungan tenaga kesehatan ($p=0,004$), komunikasi ($p=0,002$), eksperimen gaya ($p=0,002$), suara dan rileks ($p=0,001$), dengan kepuasan hubungan seksual terhadap ibu hamil primipara. Hasil analisis multivariat dengan regresi logistik, faktor yang paling berkontribusi yaitu dukungan tenaga kesehatan dengan $OR = 5,4$ setelah dikontrol oleh variabel perilaku seksual, komunikasi, eksperimen gaya, suara dan rileks. Oleh karena itu disarankan untuk bidan meningkatkan dukungan dan komunikasi dengan ibu hamil dengan menyediakan waktu khusus untuk memberikan penyuluhan dan menambah media informasi

seperti *booklet, leaflet, flyer, poster* dan menambah *rubric* (tentang kesehatan ibu hamil) di website www.klinikmelita.com

Kata kunci : Kepuasan hubungan seksual, Ibu hamil primipara, *Cross sectional*.

ABSTRACT

Sexual intercourse is the convergence of genitals of men and women, namely the inclusion of genitals male (penis) into the vagina, but in a sexual relationship is not merely a meeting in a state of physiological between a man and woman, but also the convergence of the state physiological of both individuals, where as sexual satisfaction or orgasm in every person is different. However, a well-known therapist in 1953 to define orgasm as an explosion experienced by the body as a result of the voltage neuromuscular (nerve and muscle tension) that culminated. Purpose from this research is learning and explaining behavior, information resource, and husband support toward primipara's pregnant mother sexual intercourse satisfaction in Melita Maternity Hospital Tangerang District on 2015. The research conducted by quantitative approach with cross sectional. Population on the research is pregnant mother in Melita Maternity Hospital Tangerang District and a sample as much as 80 people/respondent. Data used in this research is primary data. The research conducted in Desember 2015. Result of the research show that 40% primipara's pregnant mother not felt satisfaction on sexual intercourse. There is relationship between sexual behavior ($p = 0,006$), health officer support ($p = 0,004$), communications ($p = 0,002$), style experiment ($p = 0,002$), relax and voices ($p = 0,001$) with primipara's pregnant mother sexual intercourse satisfaction. Result of multivariate analysis by logistic regression knows the factor that most contribute that is health officer support with $OR = 5,4$ after controlled by sexual behavior, communications ($p = 0,002$), relax and voice variables. There fore it is advised to midwifery for increasing support and communication toward pregnant mother with provide special time with given counseling and adding information media such as booklet, leaflet, flyer and adding rubric (about pregnant mother health) on www.klinikmelita.com

Key words : sexual intercourse satisfaction, primipara's mother, *cross sectional*

1. PENDAHULUAN

Primigravida adalah wanita yang hamil untuk pertama kalinya (Manuaba, 2009). Berbagai perubahan fisik maupun psikis dapat mempengaruhi seorang ibu hamil, khususnya mengenai seksualitasnya. Seiring dengan membesarnya ukuran uterus pada ibu hamil dapat mengakibatkan ketidaknyamanan dan kesulitan dalam melakukan hubungan seks (Pangkahila, 2001). Pada trimester pertama gairah seksual ibu hamil umumnya menurun karena mengalami *morning sickness*, muntah, mual dan kelelahan, sehingga akan mempengaruhi semangat, hasrat dan libido mereka untuk berhubungan seksual. Memasuki trimester kedua, umumnya libido timbul kembali, hal ini disebabkan tubuh telah dapat menerima dan terbiasa dengan kondisi kehamilan, sehingga ibu hamil dapat menikmati aktivitas dengan lebih leluasa dari pada trimester pertama. Berbeda pada trimester ketiga, libido dapat turun kembali (Bobak, 2005).

Kehamilan bukan merupakan suatu hambatan untuk melakukan hubungan seksual. Beberapa penelitian membuktikan bahwa hubungan seksual selama kehamilan tidak berbahaya dan tidak menyebabkan keguguran atau kelahiran prematur. Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman sejak terbentuknya janin sampai dengan mulainya saat persalinan, asalkan kehamilan berjalan normal (Close, 1988). Selain itu hubungan seks ataupun orgasme tidak berbahaya untuk bayi karena adanya lendir dari servik (mulut rahim) dari ibu yang membantu melawan tentang kuman atau infeksi yang akan masuk ke dalam pintu rahim (Suririnah, 2008).

Dalam *The Journal of The American Medical Association* memperlihatkan hasil bahwa 50% wanita tidak menemukan kenikmatan saat berhubungan intim, umumnya wanita khawatir bahwa hubungan seksual selama kehamilan dapat melukai janinya. Hasil penelitian Gita (2012), di Puskesmas Pondok Aren Tangerang dari sebanyak 100 orang ibu hamil, 60 % merupakan ibu hamil anak pertama. Hasil wawancara didapatkan pasangan muda yang suaminya kerja dari pagi hingga malam yang menjadikan ibu hamil datang untuk memeriksakan kehamilannya seorang diri. Survei awal yang dilakukan peneliti dan dapat disimpulkan hasil yang memprihatinkan bahwa sekitar 50% ibu hamil tidak menemukan kebahagiaan atau kepuasan saat berhubungan intim. Umumnya ibu hamil khawatir bahwa hubungan seksual selama kehamilan dapat melukai bayinya dan orgasme bisa menyebabkan keguguran.

Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari dan menjelaskan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kepuasan hubungan seksual pada ibu hamil primipara di Rumah bersalin Melita Kabupaten Tangerang Tahun 2015.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan dengan pendekatan kuantitatif dengan rancangan studi *cross sectional* Populasi penelitian ini adalah ibu hamil yang berada di Rumah Bersalin Melita Kabupaten Melita Kabupaten Tangerang Tahun 2015. Sampel dari penelitian ini adalah seluruh ibu hamil primipara yang menjadi pasien di Rumah Bersalin Melita Kabupaten Tangerang Bulan Desember Tahun 2015. Penelitian ini menggunakan data primer. Cara pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner yang terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitas dulu.

3. HASIL PENELITIAN

Hasil Analisa Univariat

Variabel	Kriteria	n	Persentase
Kepuasan Hubungan Seksual	Puas	32	40,0
	Tidak puas	48	60,0
Perilaku seksual	Positif	28	35,0
	Negativ	52	65,0
Sumber informasi	Tidak ada	19	23,7
	Ada	61	76,3
Dukungan suami	Tidak ada	33	41,2
	Ada	47	58,8
Dukungan Nakes	Tidak ada	19	23,7
	Ada	61	76,3
Komunikasi	Tidak ada	33	41,3
	Ada	47	58,7
Eksperimen gaya	Tidak ada	29	36,3
	Ada	51	63,7
Suara dan rileks	Tidak ada	34	42,5
	Ada	46	57,5

Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Kepuasan hubungan seksual				Total		OR (95%CI)	P value
	Tidak		Puas		N	%		
	N	%	N	%				
Perilaku seksual								
Negatif	17	21,2	11	13,8	28	100,0	3,812 (1,4-10,1)	0,006*
Positif	15	18,8	37	46,2	52	100,0		
Sumber informasi								
Tidak ada	11	13,8	8	10,0	19	100,0	2,619 (0,9-7,5)	0,068
Ada	21	26,2	40	60,0	61	100,0		
Dukungan suami								
Tidak	11	13,8	22	27,5	33	100,0	0,619 (0,2-15,5)	0,308
Ada	21	26,2	26	32,5	47	100,0		
Dukungan NaKes								
Tidak	13	16,2	6	7,5	19	100,0	3,972 (1,2-12,9)	0,004*
Ada	9	23,8	42	52,5	61	100,0		
Komunikasi								
Tidak	20	25,0	13	16,2	33	100,0	4,478 (1,7-11,7)	0,002*
Ada	12	15,0	35	43,8	47	100,0		
Eksperimen gaya								
Tidak	18	22,5	11	13,8	29	100,0	4,325 (1,6-11,4)	0,002*
Ada	14	17,5	37	46,2	51	100,0		
Suara dan Rileks								
Tidak	21	26,2	13	16,2	34	100,0	5,140 (1,9-13,5)	0,001*
Ada	11	13,8	35	43,8	46	100,0		

Keterangan * p value < 0.005

Hasil Analisa Multivariat

No	Variabel	p value	OR
1	Perilaku seksual	0,053	3,404
2	Sumber informasi	0,981	0,983
3	Dukungan Tenaga Kesehatan	0,015	5,473
4	Komunikasi	0,009	5,408
5	Eksperimen Gaya	0,031	4,017
6	Suara dan Rileks	0,328	1,809

Hasil pemodelan pertama didapatkan variabel dengan p value > 0,05 yaitu sumber informasi serta suara dan rileks, selanjutnya sumber informasi

dikeluarkan dari model karena *p value* nya tertinggi. Setelah variabel sumber informasi dikeluarkan, dilihat perubahan OR untuk variabel perilaku seksual, dukungan tenaga kesehatan, komunikasi, eksperimen gaya, suara dan rileks.

Variabel	<i>p value</i>	OR Lama	OR Baru	Perubahan OR (%)
Perilaku seksual	0,048	3,404	3,392	0,32
Dukungan tenaga kesehatan	0,014	5,473	5,457	0,29
Komunikasi	0,006	5,408	5,385	0,42
Eksperimen Gaya	0,031	4,017	4,018	0,02
Suara dan rileks	0,328	1,809	1,807	0,11

Setelah variabel suara dan rileks dikeluarkan, penghitungan OR untuk variabel yang masih aktif dalam model dapat dilihat pada tabel bawah.

Pemodelan Kedua Multi variat

No	Variabel	<i>p value</i>	OR
1	Perilaku seksual	0,048	3,392
2	Dukungan Tenaga Kesehatan	0,014	5,457
3	Komunikasi	0,006	5,385
4	Eksperimen Gaya	0,031	4,018
5	Suara dan Rileks	0,328	1,807

Setelah variabel suara dan rileks dikeluarkan, dilihat perubahan OR untuk variabel perilaku seksual, dukungan tenaga kesehatan, komunikasi dan eksperimen gaya.

Perubahan OR Setelah Variabel Suara dan Rileks dikeluarkan

Variabel	<i>p value</i>	OR Lama	OR Baru	Perubahan OR (%)
Perilaku seksual	0,033	3,393	3,632	7,07
Dukungan tenaga kesehatan	0,009	5,475	5,968	9,44
Komunikasi	0,003	5,385	6,017	11,7
Eksperimen Gaya	0,010	4,018	4,827	20,13

Hasil perbandingan OR menunjukkan ada perubahan OR >10% artinya suara rileks tetap diikuti sertakan dalam kepuasan hubungan seksual pada ibu hamil primipara karena merupakan variabel *counfounding*.

Akhir Pemodelan

No	Variabel	p value	OR	95% CI		R ² %
				Lower	Upper	
1	Perilaku seksual	0,033	3,362	1,109	11,902	12,4
2	Dukungan NaKes	0,009	5,457	1,563	22,791	13,3
3	Komunikasi	0,003	5,385	1,841	19,665	15,9
4	Eksperimen gaya	0,010	4,018	1,451	16,063	14,7
5	Suara dan rileks	0,328	1,807	0,553	5,911	18,5
Total						74,8

Tahap akhir pemodelan atau analisis multivariat dengan regresi logistik ganda adalah variabel yang ikut dalam model yaitu variabel perilaku seksual, dukungan tenaga kesehatan, komunikasi, eksperimen gaya, suara dan rileks dengan kontribusi sebesar 74,8%. Variabel yang paling berkontribusi terhadap hubungan seksual pada ibu hamil primipara adalah dukungan tenaga kesehatan karena nilai *Odd Ratio* (OR) paling besar yaitu 5,457. Artinya ibu hamil primipara yang mendapatkan informasi tentang posisi hubungan seksual pada masa hamil dari tenaga kesehatan (bidan) mempunyai peluang 5,457 kali lebih besar mendapatkan kepuasan hubungan seksual dibandingkan dengan ibu hamil primipara yang tidak mendapatkan informasi tentang posisi hubungan seksual pada saat hamil dari tenaga kesehatan, diikuti oleh komunikasi dengan OR 5,385.

4. PEMBAHASAN

4.1. Hubungan antara Perilaku dengan Kepuasan Hubungan Seksual pada Ibu Hamil Primipara

Hasil uji statistik *chi square test* didapatkan *p value* 0.006, artinya ada hubungan yang signifikan antara perilaku dengan kepuasan hubungan seksual pada ibu hamil primipara di Rumah Bersalin Melita Kabupaten Tangerang Tahun 2015. Ini sesuai dengan teori Masland (2004) dan Mu'tadin (2002), sebelum mereka melakukan hubungan seksual mereka melalui 4 tahapan yaitu *kissing, necking, petting* dan *intercourse*.

Melakukan hubungan seks pada saat hamil boleh dilakukan selama tetap berhati-hati. Syarat penting bagi setiap pasangan sebelum melakukan hubungan intim adalah adanya komunikasi, saling memahami dan carilah posisi yang nyaman dan tetap aman agar dapat mencapai kenikmatan bersama. Hubungan seksual yang nyaman dan memuaskan adalah salah satu kunci kebahagiaan dan keharmonisan rumah tangga selain komunikasi yang baik antara suami dan istri. Masalah kepuasan hubungan seksual seperti halnya fenomena gunung es dimana yg terlihat hanya sebagian kecilnya saja, padahal masalah sesungguhnya sangat besar, banyak kasus perselingkuhan, KDRT dan berakhir dengan perceraian karena tidak terpuaskannya salah satu pasangan, dan terkait dengan masalah kepuasan seksual yang terjadi pada saat hamil ini terjadi karena faktor dari suami yang tidak memperhatikan kondisi istrinya sebelum melakukan hubungan seksual dan tidak mengutamakan kenyamanan istri.

4.2. Hubungan antara Sumber Informasi dengan Kepuasan Hubungan Seksual pada Ibu Hamil Primipara

Hasil uji statistik *chi square test* didapatkan *p value* 0.068, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan kepuasan hubungan seksual pada ibu hamil primipara. Semakin banyak informasi yang diperoleh tentang hubungan seksual pada saat hamil maka akan semakin mudah ibu hamil mendapatkan kepuasan saat berhubungan seks karena rasa cemas tentang adanya keguguran, ketuban pecah dini dan perdarahan tidak akan terjadi. Pemanfaatan media informasi di tempat pelayanan kesehatan seperti *booklet, leaflet, flyer, flip chart, rubric*, dan poster sangat membantu menambah pengetahuan bagi ibu hamil yang malu dan merasa tabu untuk bertanya pada bidan tentang masalah hubungan seksual pada saat hamil, tidak dipungkiri bahwa penyerapan materi melalui indra penglihatan mempunyai persentase tertinggi setelah indra pendengaran.

4.3. Hubungan antara Dukungan Suami dengan Kepuasan Hubungan Seksual pada Ibu Hamil Primipara

Hasil uji statistic *chi square test* didapatkan *p value* 0.006, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kepuasan hubungan seksual pada ibu hamil primipara. Dukungan suami yang diberikan kepada ibu hamil dapat berupa dukungan emosional, dukungan informasi dan dukungan instrument. Dukungan emosional meliputi dukungan yang

diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan, dan didengarkan. Dukungan informasi dapat berupa nasehat, usulan, saran, petunjuk, dan pemberian informasi. Dukungan instrument berupa bantuan penuh dalam bentuk memberikan bantuan tenaga, dana untuk periksa atau berkonsultasi dengan dokter kandungan, maupun meluangkan waktu untuk membantu atau melayani.

4.4. Hubungan antara Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepuasan Hubungan Seksual pada Ibu Hamil Primipara

Hasil uji statistik *chi square test* didapatkan *p value* 0.004, artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kepuasan hubungan seksual pada ibu hamil primipara. Seorang tenaga medis seharusnya menjadi *Health Educator*, yang harus memahami tentang masalah kesehatan, antara lain masa pengetahuan masa transisi dari masa remaja/dewasa menjadi orang tua. Dalam masa transisi ini seseorang tidak boleh kehilangan kebutuhan akan intimasi dan seksualitas. Selama kehamilan banyak terjadi perubahan fisik dan emosional terhadap keinginan seksual. Hal ini yang menjadi permasalahan, sering kali tenaga kesehatan dan pasien tidak nyaman dan tabu membicarakan hal tersebut. Namun jika digali ternyata pasien mempunyai pertanyaan tentang seksualitas, dan tidak jarang permasalahan tersebut datang dari tenaga medis itu sendiri yang merasa tidak nyaman meendiskusikan masalah seksual, tidak merasa bahwa diskusi masalah seksual berhubungan dengan kesehatan ibu hamil dan pasangannya.

4.5. Hubungan antara Komunikasi dengan Kepuasan Hubungan Seksual pada Ibu Hamil Primipara

Hasil uji statistik *chi square test* didapatkan *p value* 0.002, artinya ada hubungan yang signifikan antara komunikasi dengan kepuasan hubungan seksual pada ibu hamil.

Komunikasi juga mempunyai fungsi sebagai komunikasi ekspresif artinya komunikasi berfungsi menyampaikan perasaan-perasaan (emosi) kita. Perasaan-perasaan tersebut terutama dikomunikasikan melalui pesan-pesan nonverbal. Perasaan sayang, peduli, rindu, simpati, gembira, sedih, takut, marah dapat disampaikan melalui kata-kata, namun bisa disampaikan secara lebih ekspresif melalui perilaku nonverbal. Seorang suami menunjukkan rasa sayang dan ingin berhubungan seks dengan cara memberikan *kissing*, *necking* dan *petting* terlebih dahulu pada pasangannya, sehingga perasaan cemas ibu

hamil pun akan berkurang, kecemasan dapat membuat seseorang tidak berkonsentrasi dalam berhubungan seks dan mempengaruhi kepuasan selama aktivitas seks berlangsung, dengan melakukan komunikasi kepada pasangannya, saling mengutarakan apa yang menjadi kecemasan, apa yang diharapkan dari kehamilannya, hal apa saja yang bisa menciptakan kepuasan dalam berhubungan seksual dan titik sensitive mana sajakah yang bisa menciptakan kepuasan hal ini akan membuat pasangan dapat menikmati hubungan intim tanpa ada yang merasa terintimidasi atau terpaksa

4.6. Hubungan antara Eksperimen Gaya dengan Kepuasan Hubungan Seksual pada Ibu Hamil Primipara

Hasil uji statistik *chi square test* didapatkan *p value* 0.001, artinya ada hubungan yang signifikan antara eksperimen gaya dengan kepuasan hubungan seksual pada ibu hamil primipara. Penggunaan eksperimen gaya pada saat hamil tidak hanya mencari kepuasan salah satu pihak saja baik ibu hamil atau pasangannya, tidak juga mencari dan mengutamakan kenyamanan dan keamanan ibu hamil saja tapi juga kenyamanan dan keamanan janin yang ada didalam kandungannya, jangan sampai pemilihan eksperimen gaya yang dipilih membuat sindroma hipotensif terlentang yang berpengaruh pada janin.

4.7. Hubungan antara Suara dan Rileks dengan Kepuasan Hubungan Seksual pada Ibu Hamil Primipara

Hasil uji statistik *chi square test* didapatkan *p value* 0.001, artinya ada hubungan yang signifikan antara suara dan rileks dengan kepuasan hubungan seksual pada ibu hamil primipara.

Ada 4 alasan menurut Roy L (2009) mengapa seseorang mengeluarkan suara-suara tertentu sewaktu melakukan aktifitas seksual. Alasan itu antara lain :

1. Menyampaikan informasi

Baik disadari atau tidak, kita memang mengeluarkan suara-suara saat bercinta untuk memberitahu pasangan tentang apa yang terjadi dalam hubungan seks. Kita akan mengeluarkan suara untuk menunjukkan apa yang kita suka atau tidak, mau lebih atau kurang stimulasi yang kita terima, juga saat menjelang dan sedang orgasme.

2. Meningkatkan gairah

Suara yang bersifat seksual terbukti bisa menambah gairah, baik pada anda yang bersuara maupun pada pasangan yang mendengarkannya. Karena semakin kita berekspresi dengan suara, ini bisa member sinyal pada pasangan bahwa kita menikmati seks yang diberikan, terutama suara-suara menjelang orgasme. Begitu pula sebaliknya. Jika anda bisa merangsang pasangan dengan baik dan dia mengeluarkan suara atau melakukan gerakan tak terkendali, maka anda akan semakin bersemangat dalam beraksi.

3. Menambah kenikmatan

Atau istilah kerennya *amplifikasi hedonic*. Suara dalam seks bisa menambah kenikmatan bukan karena suara itu sendiri, melainkan karena dampaknya terhadap pernafasan. Ketika kita sudah sangat bergairah dan mendekati orgasme, biasanya suara meningkat semakin cepat dan dalam atau istilahnya hiperventilasi. Keadaan ini sendiri menghantarkan seseorang dari euphoria ringan sampai kondisi mirip trans (kondisi seseorang terputus hubungan dengan sekelilingnya atau keadaan tidak sadar).

4. Sinkronisasi sistim gairah

Dengan membuat suara saat bercinta, kita seolah menyinkronkan sistim gairah di tubuh. Jadi, suara itu seperti pesan yang dikirimkan keseluruh tubuh dengan hasil berupa peningkatan gairah sebagai respon.

Dengan mengeluarkan desahan atau jeritan kecil namun manja merupakan salah satu sinyal yang berarti bahwa pasangan sedang menikmati kenikmatan saat bercinta, dengan desahan tersebut dapat membuat pasangan semakin bergairah dan terangsang, terkait dengan hasil penelitian di Rumah Bersalin Melita terbukti bahwa suara dan rileks merupakan bagian penting dalam hidangan hubungan seksual bersama pasangan.

5. SIMPULAN DAN SARAN

5.1. Simpulan

Hasil penelitian mengenai Determinan yang Berkontribusi terhadap Hubungan Seksual pada Ibu Hamil Primipara di Rumah Bersalin Melita Kabupaten Tangerang Tahun 2015 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Proporsi ibu hamil di Rumah Bersalin Melita Kabupaten Tangerang yang mengatakan tidak puas terhadap hubungan seksual (40%) dan yang mengatakan puas (60%) orang.

2. Determinan yang berkontribusi terhadap kepuasan hubungan seksual pada ibu hamil primipara yang berhubungan secara signifikan ada 5 variabel yaitu :
3. Perilaku seksual OR = 7,07, *p value* = 0,033 dengan kontribusi 12,4%, Dukungan tenaga kesehatan OR = 9,44, *p value* = 0,009 dengan kontribusi 13,3% , Komunikasi OR = 11,74, *p value* = 0,003, dengan kontribusi 15,9%, Eksperimen gaya OR = 20,13, *p value* = 0,010 dengan kontribusi 14,7%, Suara dan rileks OR = 1,87, *p value* = 0,328 dengan kontribusi 18,5%
4. Determinan yang paling berkontribusi adalah dukungan tenaga kesehatan, model ini mempunyai kontribusi sebesar 5,4.

5.2.Saran

- a. Meningkatkan dukungan bidan serta komunikasi dengan ibu hamil dengan menyediakan waktu khusus untuk memberikan penyuluhan tentang eksperimen gaya yang aman digunakan pada ibu hamil.
- b. Menambah media informasi seperti booklet, leaflet, flyer, poster dan menambah rubrik(tentang kesehatan ibu hamil) di website rumah bersalin melita.
- c. Memberikan penyuluhan kesehatan pada ibu hamil dan suami tentang eksperimen gaya yang aman digunakan saat berhubungan seksual selama hamil, tips dalam melakukan hubungan seksual, resiko yang timbul akibat perselingkuhan dan bagi ibu hamil lebih meningkatkan pengetahuannya baik melalui bidan, media cetak maupun media elektronik tentang kepuasan hubungan seksual pada saat hamil serta meningkatkan komunikasi tentang kepuasan hubungan seksual, penggunaan kondom dan gaya yang digunakan saat berhubungan seksual.

DAFTAR PUSTAKA

Bobak, Lowdermilk, Jensen. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta EGC.

_____, Jansen, 2005. *Keperawatan Maternitas*, Edisi IV. Wijayarini dan Anugrah (penerjemah). Jakarta : EGC

Bobak, M Irene, Margareth D, Jensen. (2000). *Perawatan Maternitas dan Ginekologi*. Bandung: Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan Pajajaran (YIA-PAK). Cetakan ke tujuh, BPFE, Yogyakarta.

Close Sylvia, (1988). *Kehidupan Seks Selama Kehamilan dan Setelah Melahirkan*. Jakarta

_____, 1988). *Sex During Pregnancy and after childbirth*. Gianto. Widiyanto (1998) (Alih Bahasa) Jakarta: Arcan.

De Judicibus. M.A dan McCabe M.P.2002. *Psychological factor and Sexuality of pregnant and Postpartum women. The journal of sex research*.

Elisabeth Babin, 2012, *Journal of Social and Personal Relationship*, (<http://www.dechacare.com/pentingnya-komunikasi-saat-berhubungan-Intim-11427.html>)

Gita, 2012. *Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan tentang Berhubungan Seksual di Puskesmas Podok Aren Tahun 2012*.

Manuaba. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta; Arcan.

Pangkahila W. 2001. *Seks yang Indah*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas.

Paula, 2015. *Hasil dan Analisa Seks Poling "seks kilat"*. <http://cyberman.cbn.net.id>.

Roy Levin MD, 2009. *Alasan Mengapa Seseorang Mengeluarkan Suara Sewaktu Melakukan Hubungan Seksual*. WebMD.com

Suririnah. 2004. *Posisi Hubungan Seks yang Aman Selama Kehamilan*. Available from. <http://www.infoibu.com>. (Diakses 10/7/2015. Jam 13.00 wib).

Susan Block, 2014. *The Commandement of pleasure*. By odeng.blogspot.com. (diakses 1/12/2015 jam 14.00 wib).