

Frekuensi Seksual Berisiko pada Ibu Hamil Meningkatkan Risiko Abortus: Penelitian Observasional

Nasrawati Nasrawati

Hendra Yulita

Sitti Aisa

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Jurusan
Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari
Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Jurusan
Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari
Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Jurusan
Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari

Frekwensi seksual merupakan salah satu kebutuhan bagi pasangan suami istri pada awal pernikahan dan mempengaruhi kesehatan seksual pada awal kehamilan seorang ibu. Alasan terbesar untuk penurunan hubungan seksual pada trimester pertama adalah ketakutan akan aborsi (39,45%). Abortus dapat terjadi bila frekwensi seksual tidak terkontrol, dari permasalahan tersebut peneliti akan menganalisis hubungan frekwensi seksual dengan terjadinya abortus pada ibu abortus di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah. Dengan desain penelitian yang digunakan ialah observasional. Sampel penelitian adalah ibu hamil yang mengalami abortus dan tidak mengalami abortus yang berjumlah 112 orang Perbandingan sampel kasus kontrol 1:1 (56:56). Instrumen pengumpulan data berupa lembar pengisian. Analisis data menggunakan uji chi square dan OR. Hasil Penelitian: Dari 126 ibu hamil, jumlah kejadian abortus pada ibu hamil di Rumah Sakit RSUD Kardinah Tegal sebanyak 56 orang (44,4%). Dari 112 ibu hamil, frekwensi seksual pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Tegal dalam kategori tidak berisiko sebanyak 73 ibu hamil (65,2%). disimpulkan bahwa ada hubungan frekwensi seksual dengan terjadinya abortus pada ibu abortus di Rumah Sakit Umum Kardinah Tegal tahun 2023 ($X^2=28,679$; $pvalue=0,000$). Ibu hamil yang frekwensi seksualnya dalam kategori berisiko akan berisiko 11,96 kali mengalami abortus dibandingkan ibu yang frekwensi seksualnya tidak berisiko ($OR=11,96$; $95\%CI= 4,397-32,509$).

Pendahuluan

Pengeluaran hasil konsepsi yang terjadi pada umur kehamilan < 20 minggu dan berat badan janin ≤ 500 gram disebut abortus. Kehamilan menjadi pendorong pasangan untuk mencari cara menjaga hubungan emosional dan memenuhi kebutuhan seksual, dengan beberapa keterbatasan seperti frekuensi hubungan seksual selama kehamilan. Frekwensi seksual selama masa kehamilan pada umumnya diperbolehkan asalkan dilakukan dengan hati-hati dan kehamilan pada kondisi normal (Monica Patikasari, 2019).

Pada ibu hamil yang mengalami perdarahan selama kehamilan trimester pertama sebaiknya menunda untuk berhubungan seks sampai perdarahannya benar-benar telah dapat dihentikan. Selama tiga bulan pertama kehamilan wanita yang mengalami mual muntah karena pengaruh hormon terjadinya peningkatan hormon progesteron, sehingga merasakan dorongan seksualnya menurun yang mengakibatkan berkurangnya frekuensi semua aktivitas seksual (Luis & Moncayo, n.d.).

Hubungan seksual yang tidak terkontrol pada waktu kehamilan dapat menyebabkan abortus.

Abortus merupakan salah satu masalah di dunia yang mempengaruhi kesehatan, kesakitan dan kematian ibu hamil. Abortus merupakan Dampak dari abortus jika tidak mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat akan menambah angka kematian ibu. Kematian ibu dapat disebabkan oleh komplikasi dari abortus yaitu dapat terjadi perdarahan, perforasi, infeksi dan syok (Kemenkes RI, 2022).

Tercatat oleh WHO sebanyak 40-50 juta, sama halnya dengan 125.000 abortus per hari. Berdasarkan studi WHO bahwa satu dari setiap empat kehamilan berakhir dengan abortus. Hasil studi Abortion Incidence and Service Availability in United States pada tahun 2016 menyatakan tingkat abortus telah menurun secara signifikan sejak tahun 1990 di negara maju tapi tidak di negara berkembang. Angka kejadian abortus di Asia tenggara diperkirakan 4,2 juta abortus terjadi setiap tahun di Asia Tenggara. Di Indonesia angka kejadian abortus berkisar antara 750.000 sampai 1,5 juta kasus (Layla Fadhilah Rangkuti¹, Delfi Lutan², n.d.).

Penyebab kematian ibu terbesar di Indonesia yaitu perdarahan 35,1%, hipertensi 21,5%, infeksi 5,8%, partus lama 1,2%, abortus 4,2%, dan penyebab lain-lain 32,2%. Beberapa studi menyatakan bahwa abortus spontan terjadi pada 10-25% kehamilan pada usia kehamilan antara bulan kedua dan kelima dengan 50% -75% kasus disebabkan oleh abnormalitas kromosom (Rakhmawati et al., 2023). Jumlah kematian ibu di kabupaten Tegal pada Tahun 2020 terjadi kenaikan AKI yang cukup tinggi menjadi 104 pada tahun 2020 dan 118,7 pada tahun 2021 (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Faktor-faktor terjadinya abortus yang disebabkan oleh faktor maternal, janin dan eksternal dapat dikelompokkan menjadi tiga, Faktor maternal mencakup infeksi, anemia, penyakit kronis, hormonal, trauma fisik, kondisi psikologis ibu hamil, faktor sosiodemografi (umur, pendidikan, paritas, interval kehamilan) frekwensi seksual berisiko. Faktor janin mencakup kelainan perkembangan janin, blight ovum dan kelainan genetik. Faktor eksternal mencakup radiasi, pemakaian obat antiinflamasi dan merokok (Rakhmawati et al., 2023).

Selama trimester kedua 80% wanita hamil merasakan dorongan seksual. Banyak laki-laki yang senang melakukan hubungan seksual ketika pasangannya hamil saat trimester ini. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya dorongan seksual dari istri. Sebab lain karena temperatur vagina menjadi lebih hangat pada masa kehamilan sehingga menimbulkan rangsangan seksual yang lebih besar. Selama tiga bulan terakhir masa kehamilan, kelelahan yang terasa meningkat karena kehamilan yang semakin besar, mengakibatkan dorongan seksual dan reaksi seksual menurun. Akibatnya frekuensi hubungan seksual menjadi banyak berkurang.⁷ Frekuensi hubungan seksual yang aman pada wanita yang tidak hamil biasanya berkisar antara 2-4x/minggu, sedangkan pada wanita yang sedang hamil antara 1-2x/minggu (Darmawati, 2018).

Faktor-faktor yang mempengaruhi frekwensi seksual saat kehamilan terdiri dari faktor kondisi fisik dan psikologis. Faktor kondisi fisik yaitu mual dan muntah (pada waktu hamil muda), bila rasa mual terjadi pada waktu-waktu tertentu, gunakanlah saat waktu tenang untuk berhubungan seksual, kelelahan biasanya terjadi pada bulan keempat (minggu ke-16), perubahan bentuk fisik tubuh seperti perut buncit dan kaki bengkak, penyempitan genetal (terjadi pada hamil tua) dapat menyebabkan seks kurang memuaskan karena terasa penuh pada vagina setelah orgasme sehingga membuat wanita merasa seolah tidak puas. Bagi pria penyempitan alat kelamin wanita dapat meningkatkan kenikmatan atau mengurangi gairahnya karena penis terasa terjepit sehingga kehilangan ereksinya dan kebocoran kolostrum pada akhir kehamilan beberapa wanita mulai memproduksi kolostum (Ike Sri Wahyuni¹, Farida Kartini², n.d.).

Kondisi psikologi yaitu Kurangnya pengetahuan pada ibu hamil dapat menyebabkan beberapa kondisi psikologis ketika melakukan hubungan seksual saat kehamilan, diantaranya takut menyakiti janin atau menyebabkan keguguran, takut bahwa orgasme dapat menyebabkan keguguran atau persalinan dini, takut terjadi infeksi pada saat penis masuk dalam vagina, takut menyakiti janin karena kepala janin sudah masuk rongga panggul, anggapan jika berhubungan seksual dalam

6 minggu terakhir dapat menyebabkan proses persalinan. Kontraksi yang disebabkan karena orgasme akan semakin kuat pada kehamilan tua, tetapi jika leher rahim kuat ini tidak akan menyebabkan terjadinya proses persalinan (Indra Aprianto et al., 2022).

Metode

Desain penelitian yang digunakan ialah observasional. Ukuran sampel ditentukan menggunakan rumus perhitungan untuk studi *case-control*, dengan mempertimbangkan prevalensi abortus serta tingkat signifikansi 95% dan kekuatan uji 80%. Berdasarkan perhitungan ini, diperoleh total sampel 112 responden, terdiri dari 56 ibu yang mengalami abortus (kasus) dan 56 ibu yang tidak mengalami abortus (kontrol).

Data dikumpulkan melalui lembar kuesioner terstruktur yang mencakup informasi demografis, riwayat kesehatan, serta faktor risiko yang berkaitan dengan abortus. Kuesioner ini divalidasi sebelum digunakan untuk memastikan reliabilitas dan validitasnya.

Analisis dilakukan menggunakan uji chi-square untuk menguji hubungan antar variabel, dan Odds Ratio (OR) digunakan untuk menilai kekuatan hubungan antara faktor risiko dan kejadian abortus. Uji signifikansi ditetapkan pada $p < 0,05$.

Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Penelitian, memastikan kepatuhan terhadap prinsip-prinsip etika penelitian. Setiap responden memberikan persetujuan tertulis sebelum berpartisipasi, dan data anonim digunakan untuk menjaga kerahasiaan responden.

Hasil

Variabel	n	%
Kejadian Abortus	56	44,4
Abortus	70	55,6
Tidak abortus		
Frekuensi Seksual	39	34,8
Berisiko	73	65,2
Tidak Berisiko		

Table 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Abortus dan Frekuensi Seksual Pada Ibu Hamil

Tabel 1 menyatakan bahwa dari 126 ibu hamil, kejadian abortus pada ibu hamil di RSUD Kardinah Tegal sebanyak 56 orang atau 44,4%. Sebagian besar frekwensi seksual pada ibu hamil di RSUD Kardinah Tegal dalam kategori tidak berisiko sebanyak 73 ibu hamil (65,2%).

Aktifitas Seksual	Kejadian Abortus				X ² (p-Value)	OR (95%CI)
	Abortus		Tidak Abortus			
	n	%	n	%		
Berisiko	33	58,9	6	10,7	28,679 (0,000)	11,96 (4,397-32,509)
Tidak Berisiko	23	41,1	56	89,3		
Total	56	100	56	100		

Table 2. Hubungan Frekwensi Seksual Dengan Terjadinya Abortus Pada Ibu Abortus

Hasil penelitian pada tabel 2 menyatakan bahwa ibu hamil yang mengalami abortus sebagian besar frekwensi seksualnya dalam kategori berisiko sebanyak 33 orang (58,9%) dan pada ibu hamil yang tidak abortus sebagian besar frekwensi seksualnya dalam kategori tidak berisiko sebanyak 50 orang (89,3%). Hasil penelitian juga menyatakan ada hubungan frekwensi seksual dengan terjadinya abortus pada ibu abortus di RSUD Kardinah Tegal tahun 2019 ($X^2=28,679$; $pvalue=0,000$). Ibu hamil yang frekwensi seksualnya dalam kategori berisiko akan berisiko 11,96 kali mengalami abortus dibandingkan ibu yang frekwensi seksualnya tidak berisiko ($OR=11,96$; $95\%CI= 4,397-32,509$).

Pembahasan

Penelitian Analisis Frekwensi Seksual Dengan Terjadinya Abortus Pada Ibu Hamil di RSUD Kardinah Tegal telah dilaksanakan pada tanggal 30 November 2023 hingga 20 Juli 2024. Hasil menyatakan bahwa ibu hamil yang mengalami abortus sebagian besar frekwensi seksualnya dalam kategori berisiko sebanyak 33 orang (58,9%) dan pada ibu hamil yang tidak abortus sebagian besar frekwensi seksualnya dalam kategori tidak berisiko sebanyak 50 orang (89,3%). Hasil penelitian juga menyatakan ada hubungan frekwensi seksual dengan terjadinya abortus pada ibu abortus di RSUD Kardinah Tegal ($X^2=28,679$; $pvalue=0,000$). Ibu hamil yang frekwensi seksualnya dalam kategori berisiko akan berisiko 11,96 kali mengalami abortus dibandingkan ibu yang frekwensi seksualnya tidak berisiko ($OR=11,96$; $95\%CI= 4,397-32,509$).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa 22,7% kejadian abortus karena melakukan hubungan seksual berisiko pada awal kehamilan (Indra Aprianto et al., 2022). Hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa ada hubungan frekuensi frekwensi seksual dengan kejadian abortus. Pada ibu hamil terjadi perubahan frekuensi senggama, ada perubahan persentase orgasme pada wanita hamil, dan ada perubahan posisi senggama pada wanita hamil (Malary et al., 2021). Demikian pula hasil penelitian yang menyatakan 38% kejadian abortus karena pola seksualitas yang berisiko Di RS Wawa Husada Kepanjen. Ada hubungan antara pola seksualitas dengan kejadian abortus pada ibu hamil trimester 1 di RS Wawa Husada Kepanjen) (Afni, 2016).

Abortus merupakan salah satu masalah di dunia yang mempengaruhi kesehatan, kesakitan dan kematian ibu hamil. Abortus merupakan pengeluaran hasil konsepsi yang terjadi pada umur kehamilan < 20 minggu dan berat badan janin ≤ 500 gram. Abortus adalah ancaman atau pengeluaran hasil konsepsi. Abortus merupakan pertemuan sel telur dan sel sperma pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu atau berat janin kurang dari 500 gram, sebelum janin dapat bertahan hidup di luar kandungan. Ini adalah suatu proses pengakhiran hidup dari janin sebelum diberi kesempatan untuk tumbuh. Apabila janin lahir selamat (hidup) sebelum 38 minggu namun setelah 20 minggu, maka istilahnya adalah kelahiran prematur (Chunaeni et al., 2014). Dampak dari abortus jika tidak mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat akan menambah angka kematian ibu yang disebabkan oleh komplikasi dari abortus yaitu dapat terjadi perdarahan, perforasi, infeksi dan syok (Kemenkes RI, 2022).

Frekwensi seksual selama masa kehamilan pada umumnya diperbolehkan asalkan dilakukan dengan hati-hati dan kehamilan pada kondisi normal. Pada ibu hamil yang mengalami perdarahan selama kehamilan trimester pertama sebaiknya menunda untuk berhubungan seks sampai perdarahannya benar-benar telah dapat dihentikan (Arbyn et al., 2020). Tidak ada patokan batas seberapa sering hubungan seksual dapat dilakukan selama hamil. Sepanjang kondisi kehamilan baik-baik saja, berapa kalipun tidak masalah. Yang penting, harus mempertimbangkan kebugaran tubuh ibu hamil. Jangan sampai frekuensi hubungan seksual menimbulkan kelelahan dan bisa-bisa penyakit lain malah menyerang karena tubuh lelah rentan terserang virus. Frekuensi hubungan seksual yang aman pada wanita yang tidak hamil biasanya berkisar antara 2-4x/minggu, sedangkan pada wanita yang sedang hamil antara 1-2x/minggu (Torkestani et al., 2012).

Dalam melakukan hubungan seksual yang aman selama kehamilan perlu diketahui rambu-rambu/batasan, sehingga kehamilan ibu tidak mengalami gangguan. Posisi woman on top atau

menyamping adalah posisi yang nyaman untuk wanita hamil dan posisi yang tidak aman adalah melakukan penekanan pada perut ibu. Sebelum melakukan penetrasi yang dalam, yang harus diutamakan adalah kenyamanan dan kebebasan ibu hamil. Penggunaan benda asing di sekitar vagina atau alat bantu seks, sebisa mungkin dihindari. Rasa pengertian, empati, kreatifitas dan humor adalah aspek yang sebaiknya ada ketika melakukan hubungan seksual pada saat kehamilan. Kapan pun, ibu hamil berhak mengatakan 'Tidak'. Jika kehamilannya memiliki risiko tinggi, penetrasi dan orgasme sebaiknya dihindari sampai dokter menyatakan aman. Rangsangan melalui puting juga harus dihindari pada kondisi kehamilan seperti ini (Malary et al., 2021).

Selama tiga bulan pertama kehamilan wanita yang mengalami mual muntah karena pengaruh hormon terjadinya peningkatan hormon progesteron, sehingga merasakan dorongan seksualnya menurun yang mengakibatkan berkurangnya frekuensi semua aktivitas seksual. Keadaan ini mudah dipahami, karena mual dan muntah yang terjadi dapat menimbulkan gangguan bagi kesehatan tubuh secara umum. Selama trimester kedua 80% wanita hamil merasakan dorongan seksual. Banyak laki-laki yang senang melakukan hubungan seksual ketika pasangannya hamil saat trimester ini. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya dorongan seksual dari istri. Sebab lain karena temperatur vagina menjadi lebih hangat pada masa kehamilan sehingga menimbulkan rangsangan seksual yang lebih besar. Selama tiga bulan terakhir masa kehamilan, kelelahan yang terasa meningkat karena kehamilan yang semakin besar, mengakibatkan dorongan seksual dan reaksi seksual menurun. Akibatnya frekuensi hubungan seksual menjadi banyak berkurang (Khoirun Nisa, 2023).

Kesimpulan dan Saran

Penelitian ini menunjukkan bahwa frekuensi hubungan seksual berisiko pada ibu hamil secara signifikan terkait dengan kejadian abortus. Sebagian besar ibu hamil yang mengalami abortus memiliki frekuensi hubungan seksual dalam kategori berisiko (58,9%), sedangkan pada ibu hamil yang tidak mengalami abortus, sebagian besar berada dalam kategori tidak berisiko (89,3%). Analisis statistik menunjukkan hubungan yang kuat antara frekuensi seksual berisiko dan kejadian abortus ($X^2 = 28,679$; $p\text{-value} = 0,000$) dengan risiko 11,96 kali lebih tinggi untuk mengalami abortus pada kategori berisiko ($OR = 11,96$; $95\% CI = 4,397\text{--}32,509$). Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan hubungan antara pola seksual dan kejadian abortus, serta menggarisbawahi pentingnya menjaga frekuensi dan pola hubungan seksual yang aman selama kehamilan. Edukasi ini diharapkan dapat meminimalkan risiko dan mendorong kehamilan yang sehat hingga persalinan.

Sumber Pustaka

Afni, R. (2016). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I dengan Kejadian Abortus di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2), 79–82.

<https://doi.org/10.25311/jkk.vol3.iss2.107>

Arbyn, M., Weiderpass, E., Bruni, L., de Sanjosé, S., Saraiya, M., Ferlay, J., & Bray, F. (2020). Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis. *The Lancet Global Health*, 8(2), e191–e203. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30482-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30482-6)

Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. (2020). *Profil Kesehatan Jateng 2020*. 1(1), 33–44.

Chunaeni, S., Widjanarko, B., & Shaluhiah, Z. (2014). KURANGNYA DUKUNGAN SUAMI DAN DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN PADA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III TERHADAP AKTIVITAS HUBUNGAN SEKSUAL DI KOTA MAGELANG Background : Pregnancy that happened to women will cause the changes in physic , emotion and also sexual intentio.

<https://jurnal.poltekkeskhjogja.ac.id/index.php/jkkh/article/download/42/27>



Darmawati. (2018). Mengenali Abortus Dan Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus. *Idea Nursing Journal*, 2(1), 12-18.

Ike Sri Wahyuni¹, Farida Kartini², A. R. (n.d.). Dampak kejadian pasca abortus spontan pada ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 13.

<http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/index.php/JKPN/article/view/521/pdf>

Indra Aprianto, Mona Nulanda, Sri Wahyu, Andi Mappaware, N., & Sri Julyani. (2022). Karakteristik Faktor Resiko Kejadian Abortus di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(7), 481-488. <https://doi.org/10.33096/fmj.v2i7.97>

Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.

Khoirun Nisa, P. (2023). Karakteristik Ibu Berhubungan Dengan Kejadian Abortus. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(2), 90-99.

Layla Fadhilah Rangkuti¹, Delfi Lutan², S. R. S. (n.d.). Hubungan Paritas Dan Penyakit Ibu Dengan Kejadian Abortus Imminens di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidempuan. <https://journal.unnes.ac.id/nju/kemas/article/downloadSuppFile/11166/1594>

Luis, F., & Moncayo, G. (n.d.). Direktorat Kesehatan Keluarga.

Malary, M., Moosazadeh, M., Keramat, A., & Sabetghadam, S. (2021). Factors influencing low sexual desire and sexual distress in pregnancy: A cross-sectional study. *International Journal of Reproductive Biomedicine*, 19(10), 909-920. <https://doi.org/10.18502/ijrm.v19i10.9823>

Monica Patikasari. (2019). Gambaran Pengetahuan tentang Antenatal Care pada ibu hamil trimester I di puskesmas Duren Kabupaten Semarang. http://repository2.unw.ac.id/335/1/ARTIKEL_baru.pdf

Rakhmawati, S., Indrawati, N. D., Mulyanti, L., & Mustika, D. N. (2023). Faktor Pengaruh Terjadinya Abortus Inkomplit Di Ruang Ibu Dan Anak Rsu Islam Harapan Anda Kota Tegal. *Seminar Nasional Kebidanan UNIMUS Semarang*, 23, 133-147.

Torkestani, F., Hadavand, S. H., Khodashenase, Z., Besharat, S., Davati, A., Karimi, Z., & Zafarghandi, N. (2012). Frequency and Perception of Sexual Activity during Pregnancy in Iranian Couples. *International Journal of Fertility & Sterility*, 6(2), 107-110.