**PENGARUH PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG HUBUNGAN SEKSUAL SELAMA KEHAMILAN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DALAM MELAKUKAN HUBUNGAN SEKSUAL SELAMA KEHAMILAN DI PMB BIDAN I TANGERANG**

**Nur Sitiyaroh, S.SiT, M.Kes1, Ima Rahmatul Maulidah2**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara, Jakarta, 17412

Email korespondensi : [nursy\_01@yahoo.com1](mailto:nursy_01@yahoo.com1), imamaulida20gmail.com2

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Hubungan seksual merupakan aspek penting yang perlu diperhatikan bagi pasangan suami istri dalam kehidupan rumah tangga karena bagaimanapun hubungan seksual yang baik merupakan bentuk komunikasi yang paling penting diantara pasangan suami istri. Ketidaktahuan mengenai seksual selama kehamilan dapat menimbulkan kesalahan persepsi sehingga selanjutnya dapat mempengaruhi perilaku seksualnya.

**Tujuan Penelitian :** Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan ibu hamil tentang hubungan seksual selama kehamilan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam melakukan hubungan seksual selama kehamilan di PMB Bidan I Tangerang

**Metode Penelitian :** Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi korelasi dengan rancangan penelitian *cross sectional.* Studi korelasi dilakukan untuk melihat hubungan antara gejala yang satu dengan gejala yang lain, atau antara variable satu dengan variable lain. Sampel dalam penelitian ini adalah 37 ibu hamil. Dari berbagai latar belakang Pendidikan, Pekerjaan, Usia dan Status Sosial. Pada penelitian kali ini, jumlah sampel diambil dengan cara *purposive sampling* dimana pengambilan sampel melalui kuesioner pada ibu hamil.

**Hasil Penelitian :** Hasil Univariat umur responden paling banyak pada rentang dewasa awal (26-35 tahun) yaitu sebanyak 20 orang, 19 dari 37 responden (51,3%) tidak bekerja, responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 20 responden, 19 (51%) responden memiliki pengetahuan yang Baik, kecemasan kurang baik yaitu 20 dari 37 responden. Hasil Bivariat Tidak ada pengaruh pengetahuan ibu hamil tentang hubungan seksual selama kehamilan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam melakukan hubungan seksual selama kehamilan berdasarkan hasil analisis yaitu didapatkan nilai x2= 1,303 dan melebihi nilai Frekuensi Harapan maksimal yakni 0,05 yang berarti hitungan statistik tidak bermakna atau tidak ada pengaruh antara variable.

Kesimpulan dan Saran : Tenaga kesehatan dapat menjelaskan pola seksualitas, perubahan dalam hasrat seksual tiap trimesternya, memberitahukan dampak seks pada kehamilan, mendiskusikan kapan sebaiknya membatasi hubungan seksual saat kehamilan, dan menganjurkan posisi hubungan seksual yang dapat dilakukan.

**Kata Kunci :** Hubungan Seksual, Tingkat Kecemasan Ibu Hamil

***ABSTRACT***

***Background*** *: Sexual relationship is an important aspect that needs to be considered for married couples in domestic life because after all a good sexual relationship is the most important form of communication between husband and wife. Ignorance about sexual intercourse during pregnancy can lead to misperceptions which can then affect sexual behavior.*

***Research Objectives*** *: To determine the effect of knowledge of pregnant women about sexual intercourse during pregnancy on the level of anxiety of pregnant women in having sexual relations during pregnancy at PMB Midwife I Tangerang.*

***Research Methods*** *: The research design used in this research is a correlation study with a cross sectional research design. Correlation studies were conducted to see the relationship between one symptom and another, or between one variable and another. The sample in this study were 37 pregnant women. From various educational backgrounds, occupations, ages and social status. In this study, the number of samples was taken by purposive sampling where the sample was taken through a questionnaire on pregnant women.*

***Research Results*** *: Univariate results of the age of the most respondents in the early adult range (26-35 years) as many as 20 people, 19 out of 37 respondents (51.3%) did not work, respondents with higher education were 20 respondents, 19 (51%) respondents have good knowledge, anxiety is not good, namely 20 of 37 respondents. Bivariate results There is no effect of pregnant women's knowledge about sexual intercourse during pregnancy on the level of anxiety of pregnant women in having sexual relations during pregnancy based on the results of the analysis that the value x2 = 1.303 and exceeds the maximum Expected Frequency value of 0.05 which means the statistical count is not significant or there is no effect between variables.*

***Conclusions and Suggestions*** *: Health workers can explain sexuality patterns, changes in sexual desire in each trimester, inform the impact of sex on pregnancy, discuss when it is best to limit sexual intercourse during pregnancy, and recommend positions of sexual intercourse that can be done.*

*Keywords: Sexual Relations, Anxiety Levels of Pregnant Women*

**PENGANTAR**

Kehamilan adalah suatu proses alami yang terjadi di dalam rahim wanita yang diawali pertemuan sel telur dan sperma di satu tempat di dalam organ reproduksi sehingga akan menghasilkan seorang calon janin yang akan berkembang dalam rahim wanita selama jangka waktu tertentu (Solihah, 2012). Selama hamil ada dua aspek terpisah yang menandai kehamilan. Aspek pertama adalah perubahan fisik yang meliputi tanda-tanda fisik di tubuh, seperti rasa mual, lebih sering kencing, dan pembesaran payudara. Aspek kedua berkenaan dengan perubahan emosional yang berupa kecemasan dan kekhawatiran. Selain perubahan fisik dan psikologis, perubahan lain yang terjadi pada masa kehamilan adalah aktivitas seksual. Keinginan seksual pada waktu hamil sebagian besar berubah, bahkan sebagian besar meningkat, berkaitan dengan meningkatnya hormon estrogen (Manuaba,2011).

Pada laporan Nation Health and Social Life Survei (NHSLS) yakni survei kesehatan dan kehidupan sosial nasional Amerika Serikat yang meneliti populasi pria dan wanita berumur 18-59 tahun menunjukan estimasi tentang insidensi dari disfungsi seksual (Tobing, 2013). Suatu penelitian di Swedia tahun 1991, terhadap pasangan suami istri 40% dari wanita mengatakan bahwa mereka mengalami penurunan gairah seksual selama kehamilan pada trimester pertama dan kedua. Sebaliknya, hanya 9% dari suami yang 2 melaporkan hilangnya gairah seksual selama trimester pertama dan hanya17% selama semester kedua. Sedangkan para wanita maupun laki-laki masing-masing 75% dan 64% melaporkan hilangnya seksual mereka pada masa-masa akhir kehamilan (Jelsoft, 2012).

Hubungan seksual merupakan aspek penting yang perlu diperhatikan bagi pasangan suami istri dalam kehidupan rumah tangga karena bagaimanapun hubungan seksual yang baik merupakan bentuk komunikasi yang paling penting diantara pasangan suami istri. Dalam melakukan hubungan seksual ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang hubungan seksual yaitu: Tingkat pendidikan, Informasi, Budaya dan Pengalaman (Notoatmodjo, 2011). Faktor-faktor tersebut mempengaruhi nyaman dan tidaknya dalam melakukan hubungan seksual. Hubungan seksual yang nyaman dan memuaskan merupakan salah satu komponen penting dalam hubungan perkawinan, selain itu hubungan seksual termasuk kebutuhan biologis yang tidak bisa ditawar bagi pasangan suami istri, tapi perlu diperhatikan bagi mereka yang sedang hamil, meskipun hubungan seksual selama kehamilan sama sekali tidak dilarang namun selama hamil hubungan seksual sebaiknya dilakukan setelah kehamilan 16 minggu serta 6 minggu sebelum dan setelah persalinan, karena perubahan hormon juga mempengaruhi hasrat seksual selama hamil (Darrly, 2014).

Ketidaktahuan mengenai seksual selama kehamilan dapat menimbulkan kesalahan persepsi sehingga selanjutnya dapat mempengaruhi perilaku seksualnya yang dapat menyebabkan gangguan psikis. Gangguan psikis yang bisa timbul adalah ketidakpuasan, kecewa, perasaan bersalah, dan gejala psikomatik seperti pusing, cepat marah, dan sukar tidur (Prawirohardjo, 2015). Dampak dari kecemasan yang berlebih saat melakukan hubungan seksual menyebabkan pelumas vagina sedikit diproduksi, akibatnya akan muncul kondisi hubungan seksual yang tidak nyaman. Cairan vagina yang sedikit jumlahnya akan berdampak pada kuatnya gesekan penis dengan dinding vagina, sehingga disamping bisa menimbulkan rasa nyeri juga lecet yang bisa menyebabkan perdarahan (Andik, 2013).

**METODE**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi korelasi dengan rancangan penelitian cross sectional. Studi korelasi dilakukan untuk melihat hubungan antara gejala yang satu dengan gejala yang lain, atau antara variable satu dengan variable lain (Notoatmodjo, 2015). Penelitian cross sectional ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu (Notoatmodjo, 2015). Pada penelitian kali ini, jumlah sampel diambil dengan cara purposive sampling dimana pengambilan sampel melalui kuesioner pada ibu hamil yang berada di PMB Bidan I Tangerang. Dalam menentukan jumlah sampel yang akan diambil untuk dilakukan penelitian maka penulis akan menggunakan rumus Slovin Steph Ellen,eHow Blog, (2010). Pengumpulan data dilakukan dengan mengisi biodata yang ada pada kuesioner berupa nama ibu, umur ibu, usia kehamilan, pekerjaan, suku/bangsa dan pendidikan terakhir serta mengisi kuesioner terkait pengetahuan mengenai hubungan seksual selama kehamilan.

Dalam melakukan analisis, data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Dalam statistik, informasi yang diperoleh dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, terutama dalam pengujian hipotesis. Untuk mengetahui apakah ada hubungan atau tidak maka diperlukan uji statistik menggunakan chi square, karena kedua variabel merupakan data kategorik. Nilai p yang diharapkan bisa lebih kecil dari 0,05 sehingga uji statistik bermakna.

1. **Hasil Analisis Univariat**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kategori** | **Frekuensi** | **Persentase** |
| **Karakteristik Responden** |  |  |
| **Umur** |  |  |
| Remaja Akhir | 12 Responden | 32,4% |
| Dewasa Awal | 20 Responden | 54,1% |
| Dewasa Akhir | 5 Responden | 13,5% |
| **Jumlah Responden** | **37 Responden** | **100%** |
| **Status Ekonomi** |  |  |
| Bekerja | 18 Responden | 48,7% |
| Tidak Bekerja | 19 Responden | 51,3% |
| **Jumlah Responden** | **37 Responden** | **100%** |
| **Tingkat Pendidikan** |  |  |
| Tinggi | 20 Responden | 54,1% |
| Menengah | 15 Responden | 40,5% |
| Rendah | 2 Responden | 5,4% |
| **Jumlah Responden** | **37 Responden** | **100%** |
| **Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil** |  |  |
| Kurang Baik | 18 Responden | 49% |
| Baik | 19 Responden | 51% |
| **Jumlah Responden** | **37 Responden** | **100%** |
| **Tingkat Kecemasan Ibu Hamil** |  |  |
| Kurang Baik | 20 Responden | 54% |
| Baik | 17 Responden | 46% |
| **Jumlah Responden** | **37 Responden** | **100%** |

Data diolah peneliti (2022)

1. Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa ibu hamil yang terdapat di Wilayah Tangerang paling banyak terdapat pada rentang dewasa awal yaitu sebanyak 20 orang (54,1%), sedangkan rentang remaja akhir sebanyak 12 orang (32,4%). Dan pada dewasa akhir sebanyak 5 orang (13,5%).
2. Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa ibu hamil yang menjadi responden paling banyak terdapat yang tidak bekerja 19 orang ibu hamil (51,3%) dan responden yang bekerja 18 orang ibu hamil (48,7%).
3. Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa ibu hamil yang terdapat di Wilayah Tangerang paling banyak berpendidikan tinggi sebanyak 20 orang (54,1%) dan pendidikan rendah sebanyak 2 orang (5,4%).
4. Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 18 orang (49%) dan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 19 orang (51%).
5. Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki Tingkat Kecemasan dalam melakukan hubungan seksual kurang baik sebanyak 20 orang (54%) dan yang memiliki tingkat kecemasan baik sebanyak 17 orang (46%).

Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan hasil dari pengambilan data responden. Hal yang dianalisa dalam penelitian ini yaitu mengenai pengetahuan ibu hamil tentang hubungan seksual. Dalam menentukan cut of point pada variabel pengetahuan ibu hamil dilakukan uji distribusi terlebih dahulu, dimana rumus yang digunakan ialah uji Kolmogorov Smirnov Z dimana hasil didapatkan yaitu 0,000 dan distribusi dinyatakan tidak normal sehingga cut of point menggunakan median (Santoso,2015). Nilai median dalam penelitian ini yaitu 17.

1. **Analisis Bivariat**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tingkat Kecemasan Ibu Hamil** | | | | | | | |
|  | **Baik** | | **Kurang Baik** | | **Total** | | **P*value*** |
| **Kategori** | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** |
| **Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil** |  |  |  |  |  |  | **1.303** |
| Baik | 10 | 27 | 8 | 22 | 18 | 49 |
| Kurang Baik | 7 | 19 | 12 | 32 | 19 | 51 |
| **Total** | **17** | **46** | **20** | **54** | **37** | **100** |
| **Umur** |  |  |  |  |  |  | **0,536** |
| Remaja Akhir | 6 | 16,2 | 6 | 16,2 | 12 | 32,4 |
| Dewasa Awal | 9 | 24,3 | 11 | 29,8 | 20 | 54,1 |
| Dewasa Akhir | 3 | 8,1 | 2 | 5,4 | 5 | 13,5 |
| **Total** | **18** | **48,6** | **19** | **51,4** | **37** | **100** |
| **Status Ekonomi** |  |  |  |  |  |  | **1,255** |
| Bekerja | 10 | 27,1 | 8 | 21,6 | 18 | 48,7 |
| Tidak Bekerja | 9 | 24,3 | 10 | 27 | 19 | 51,3 |
| **Total** | **19** | **51,4** | **18** | **48,6** | **37** | **100** |
| **Tingkat Pendidikan** |  |  |  |  |  |  | **0,861** |
| Tinggi | 12 | 32,5 | 8 | 21,6 | 20 | 54,1 |
| Menengah | 7 | 18,9 | 8 | 21,6 | 15 | 40,5 |
| Rendah | - | - | 2 | 5,4 | 2 | 5,4 |
| **Total** | **19** | **51,4** | **18** | **48,6** | **37** | **100** |

Syarat melakukan uji chi square ialah sel yang mempunyai nilai expected lebih kecil dari 5 maksimal 20% dari jumlah sel (Dahlan, 2010). Sehingga untuk mengetahuinya dilakukan perhitungan nilai Frekuensi Harapan (Fh) pada masing-masing sel.

Fh =

Nilai Frekuensi harapan (fh) Tingkat Pengetahuan Baik : 3

Nilai Frekuensi harapan (fh) Tingkat Pengetahuan Kurang Baik :

Nilai Frekuensi harapan (fh) Tingkat Tingkat Kecemasan Baik :

Nilai Frekuensi harapan (fh) Tingkat Kecemasan Buruk :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kelompok** | **Fo** | **Fh** |
| Pengetahuan Baik | 7 | 8,73 |
| Pengetahuan Buruk | 12 | 10,3 |
| Tingkat Kecemasan Baik | 10 | 8,3 |
| Tingkat Kecemasan Buruk | 8 | 9,73 |

Terlihat bahwa nilai Frekuensi Harapan dari semua sel lebih dari 5. Hal ini memenuhi syarat melakukan uji chi square. Setelah dilakukan uji chi square.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tingkat Pengetahuan** | **Tingkat Kecemasan** | |
| **Baik** | **Kurang Baik** |
| **Baik** | 7 (A) | 12 (B) |
| **Kurang Baik** | 10 (C) | 8 (D) |

Rumus :

(cek table Chi Square)

Didapatkan nilai = 1,303 dan melebihi nilai Frekuensi Harapan maksimal yakni 0,05 yang berarti hitungan statistik tidak bermakna atau tidak ada hubungan antara variabel tingkat pengetahuan ibu hamil tentang hubungan seksual dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam melakukan hubungan seksual.

**DISKUSI**

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zakirman (2011) di RS KIA Kota Bandung yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu hamil dengan pengetahuan hubungan seksual saat kehamilan trimester III. Hasil analisa diatas, peneliti mengasumsikan bahwa pengetahuan yang kurang pada ibu hamil di wilayah Tigaraksa Tangerang tidak hanya berdasarkan rendahnya tingkat pendidikan, melainkan faktor-faktor lain seperti tersedianya sumber informasi yang cukup tentang hubungan seksual saat kehamilan, pengalaman kehamilan sebelumnya yang mendukung seseorang melakukan hubungan seksual yang aman saat hamil. Lingkungan juga mempunyai peranan penting, eratnya keakraban antara satu warga dengan warga lain dan sering diadakannya pertemuan warga setiap bulannya memungkinkan pertukaran informasi tentang pengetahuan seputar kehamilan.

Penelitian yang dilakukan oleh Sandy dan Sari (2012) menyatakan dimana dengan pendidikan akhir yang rendah bukan berarti pengetahuan kurang. ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik kemungkinan mendapat informasi dari berbagai sumber misalnya majalah, koran, orang terdekat (keluarga), atau dari pengalaman yang terdahulu baik dari diri sendiri atau orang lain yang menceritakan pengalamannya.

Pengetahuan tidak hanya dipengaruhi pendidikan, tapi juga dipengaruhi hal lain salah satunya yaitu pengalaman sebelumnya dan kebutuhan individu (Swansburg, Russel, 2011). Ibu dengan paritas primigravida belum mempunyai pengalaman dengan kehamilan termasuk hubungan seksualitas selama kehamilan, sehingga ibu takut melakukan hubungan seksual karena pengalaman mereka tentang hubungan seksualitas selama kehamilan kurang. Mitos-mitos yang beredar juga menjadi pemicu ketakutan ibu untuk melakukan hubungan seksual seperti membahayakan janin, terjadinya keguguran dan kelahiran prematur, dan terjadinya perdarahan.

Pengetahuan tentang seksual selama kehamilan diperoleh dari lingkungan sekitar yang berpengaruh besar terhadap proses masuknya pengetahuan. Hal ini terjadi karena ada interaksi timbal balik antar individu dalam merespon pengetahuan yang diterimanya sehingga sumber informasi baik dari pendidikan formal maupun nonformal berpengaruh untuk meningkatkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2015). Pengaruh lingkungan memberikan andil yang cukup besar bagi ibu hamil dalam menerima benar tidaknya informasi yang disampaikan, dalam penelitian ini didapatkan banyak ibu hamil yang merasa khawatir melakukan hubungan seksual karena salahnya informasi yang diterima dari lingkungan sekitar, seperti dari orangtua. Selain itu, unsur sosial budaya dan agama juga berperan dalam membentuk pengetahuan ibu hamil,

Notoatmodjo (2015) menjelaskan bahwa tahu yaitu mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk mengingat kembali atau recall sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima, oleh karena itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Salah satu program pemerintah untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil yaitu dengan pembentukan kelas ibu hamil, dimana merupakan sarana belajar mengenai kesehatan ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai kehamilan (Depkes, 2010). Bagi petugas kesehatan juga diharapkan memberikan informasi yang tepat serta menggali masalah yang ada pada ibu hamil, sehingga ibu hamil lebih terbuka tentang seksualitas selama kehamilan. Hal penting lain untuk meningkatkan pengetahuan yang baik dan menghindari kesalahpahaman yaitu komunikasi terbuka antara ibu dan pasangannya untuk membicarakan perubahan yang terjadi selama kehamilan khususnya tentang hubungan seksual, sehingga ketika terdapat permasalahan tentang hubungan seksual seputar kehamilan ibu hamil dapat berkonsultasi dengan petugas kesehatan.

Seksualitas selama hamil merupakan suatu komponen integral dari kehidupan seorang wanita normal, dimana hubungan seksual pada masa kehamilan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dan mempengaruhi quality of relationship pada pasangan. Hubungan seksual merupakan hal yang tabu untuk dibicarakan dan didiskusikan di kalangan petugas kesehatan maupun ibu hamil. Pegetahuan ibu hamil menjadi sesuatu yang penting yang dapat mempengaruhi hubungan seksual saat hamil.

**KESIMPULAN**

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan, pengetahuan ibu hamil dikategorikan menjadi baik dan kurang tentang hubungan seksual saat hamil dan dibedakan menurut tingkat pendidikan ibu. Setelah dilakukan penelitian pada 37 responden ibu hamil dapat ditarik kesimpulan bahwa kebanyakan ibu hamil berpendidikan tinggi sebanyak 20 orang (54,1%) namun pengetahuan ibu hamil tentang hubungan seksual saat kehamilan dikategorikan kurang sebanyak 43 orang (52,4%).

Pendidikan yang tinggi namun pengetahuan kurang dapat disebabkan beberapa faktor yaitu pengaruh lingkungan yang memberikan informasi yang kurang tepat, pengalaman ibu seputar kehamilan, kekhawatiran dan mitos yang beredar di masyarakat. Sehingga, hasil penelitian disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang hubungan seksual saat kehamilan ditunjukkan dengan hasil Frekuensi Harapan 1,303.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. *A Health Handbook For Women With Disabilities*. (2012). Diunduh dari www.hesperian.org pada tanggal 10 Februari 2022 pukul 17.39
2. Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rhineka Cipta
3. BKKBN. (2016). *Anak Indonesia Rentan Pornografi.* http://www.bkkbn.go.id Bobak, I.M.,
4. Lowdermilk, D.L., & Jensen, M.D. (2004). *Buku Ajar keperawatan Maternitas*. Ed. 4. Jakarta: EGC.
5. Budiarti, Astrida. (2010). *Studi Fenomenologi: Pengalaman Seksualitas Perempuan Selama Masa Kehamilan di Surabaya.* Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Keperawatan.
6. Budiarto, Eko. (2013). *Metodologi Penelitian Kedokteran: sebuah pengantar.*Jakarta: EGC.
7. Cedli, Lussi Giovani. (2012). Fungsi *Seksual Suami Selama Masa Kehamilan Pasangan.* Skripsi Universitas Indonesia Fakultas Ilmu Keperawatan.
8. Emilia, dr. Ova & Harry Freitag, S. Gz, Dietisien. *Tetap Bugar dan Energik Selama Hamil*. Agro Medika.
9. Hapsari, Vike Dwi & Sari Sudarmiati. (2011). *Pengalaman Seksualitas Ibu Hamil Di Puskesmas Pondok Aren Tangerang*. Vol 6, 76-85. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang
10. Hasbullah. (2016). *Dasar-dasar ilmu pendidikan. Ed 5*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
11. Hidayat, Aziz Alimul (2018*). Metode Pendidikan Keperawatan dan Tekhnik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
12. Imron M & Munif A. (2010). *Metodologi Penelitian bidang Kesehatanbahan ajar untuk mahasiswa*. Jakarta: Sagung Seto
13. Kresno, Sudarti. (2016). *Aplikasi dan Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: FKM UI
14. Kurniawati, Siti (2013). *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 3 tetang Hubungan Seksual Selama Kehamilan di BPS Suratini Soewarno Surakarta.* KTI DIII Kebidanan Stikes Kusuma Husada.
15. Kuswandani, Ana Budi. (2011). MAYO CLINIC: *Kehamilan yang Sehat*. Jakarta: PT. Mitra Media Publisher.
16. Macdougall, Dr. Jane. Alih bahasa Dr Nina Irawati .*Kehamilan Minggu Demi Minggu*,. Erlangga . 2013
17. Manuaba, Dr. Ida Ayu Chandranita., dr. Ida bagus gde Fajar Manuaba,. & Prof. Manuaba. (2011). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Ed.2. Jakarta: EGC.
18. Marshall, Connie. (2009). *Calon Ayah: Membantu Ayah Memahami dan Menjadi Bagian dari Pengalaman Kehamilan.* Jakarta: Arcan.
19. Murkoff, Heidi. (2016). *Kehamilan apa yang anda hadapi bulan per bulan. Ed.3*.Jakarta: ARCAN.
20. Notoatmodjo, S. (2017). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rhineka Cipta.
21. Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Edisi Revisi.* Jakarta: Rhineka Cipta
22. Nursalam dan Effendi F. (2018*). Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.