

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan diri sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagaimana besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2017).

Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak datau pengamatan terhadap objek tertentu. Perilaku yang disasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, didalam diri orang tersebut terjadi peroses yang berurutan, yakni:

- 1) *Awareness* (kesadaran), dimana orang (subjek) tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- 2) *Interest* (ketertarikan), dimana orang mulai tertarik dengan stimulus.
- 3) *Evaluation* (evaluasi), dimana orang tersebut mempertimbangkan baik atau tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
- 4) *Trial* (percobaan), dimana orang telah memulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki stimulus
- 5) *Adoption* (adopsi), dimana orang berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulus (Syafrudin & Yudhia, 2016)

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*event behavior*) mempunyai 6 tingkatan yaitu :

- 1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai kemampuan mengingat kembali (*recall*) materi yang telah dipelajari, termasuk hal spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima.

- 2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara luas.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang masih saling terkait dan masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis diartikan sebagai kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian ke dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi diartikan sebagai ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek (Wawan & Dewi, 2016)

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

b) Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

c) Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

2) Faktor Eksternal

a) Faktor Lingkungan

Menurut Ann.Mariner yang dikutip dari Nursalam lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. (Wawan & Dewi, 2016)

d. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikuno (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1) Baik : hasil persentase 76%-100%
- 2) Cukup : hasil persentase 56%- 75%
- 3) Kurang : hasil persentase < 56 % (Wawan & Dewi, 2016).

2. Konsep Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap juga disebut keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya. Sikap itu dinamis atau tidak statis. Faktor yang berpengaruh dalam proses pembentukan sikap adalah kepribadian, intelegensi dan minat.

Allport (1954) menjelaskan bahwa sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu sebagai berikut :

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.

- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*) .

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peran penting.

b. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni (Soekidjo Notoatmodjo, 1996 : 132) :

- 1) Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperlihatkan stimulus yang diberikan (objek).

- 2) Merespon (*Responding*)

Merespon berarti memberikan jawaban apabila ditanya,mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap.

Jika sesorang sudah memberi tanggapan, mengerjakan, dan sebagainya terhadap apapun yang ditanyakan atau ditugaskan berarti orang tersebut sudah terlebih dahulu menerima informasi yang sesuai dengan objek yang ditanyakan.

- 3) Menghargai (*Valuing*)

Semua informasi yang diberikan tidak disia-siakan, bahkan mampu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi tingkatan yang ke-3 dari sikap.

4) Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan kaitan sikap yang paling tinggi (Wawan & Dewi, 2016)

c. Sifat Sikap

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif (Heri Purwanto, 1998 : 63)

- 1) Sika positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenagi, mengharapkan obyek tertentu.
- 2) Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci tidak menyukai obyek tertentu.

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap obyek sikap antara lain :

1) Pengalaman pribadi

Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik orang yang dianggap penting tersebut.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaannlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

4) Media Massa

Dalam pemberitaan baik dai surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisannya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5) Lembaga Pendidikan dan Agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengeherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6) Faktor Emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai macam penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

e. Cara Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai obyek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal positif mengenai obyek sikap, yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada obyek

sikap. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu obyek (Wawan & Dewi, 2016).

Salah satu metodologi dasardalam psikologi sosial adalah bagaimana mengukur sikap seseorang. Salah satu teknik pengukuran sikap antara lain menggunakan Skala Likert. Skala Likert (*Method of Summated Ratings*) mengajukan metodenya sebagai alternatif yang sederhana. Likert menggunakan teknik konstruksi test yang lain. Masing-masing responden diminta melakukan *agreement* atau *disagreement* untuk masing-masing item dalam skala yang terdiri dari 4 point (sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju). Semua item *favorable* kemudian diubah nilainya dalam angka yaitu sangat setuju nilainya 4, sedangkan sangat tidak setuju nilainya 1. Sebaliknya, untuk item yang *unfavorable* nilai skla sangat setuju adalah 1 sedangkan yang sangat tidak setuju nilainya 4. Skala Likert disusun dan diberi skor sesuai dengan skla interval sama (*equal-interval scale*). Skala ini dapat diinterpretasikan dengan Positif jika jika skor $\geq 50\%$ dan Negatif jika skor $\leq 50\%$.(Wawan & Dewi, 2016).

3. Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinanya terjadi kehamilan.

Apabila kehamilan direncanakan, akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan, tetapi di sisi lain diperlukan kemampuan bagi wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan yang bersifat fisiologis maupun psikologis. (Mandriwati et all, 2016).

Kehamilan merupakan proses fisiologis bagi wanita yang dimulai dengan proses fertilisasi kemudian janin berkembang di dalam uterus dan berakhir dengan kelahiran. Pemahaman tentang konsep dasar kehamilan mulai dari fertilisasi hingga janin aterm, mendiagnosa kehamilan dan menghitung usia kehamilan sangat penting untuk dapat memberikan penjelasan kepada ibu hamil serta dapat memberikan asuhan sesuai dengan perubahan yang terjadi selama periode kehamilan(Widatiningsih, 2017).

Kehamilan adalah urutan kejadian yang secara normal terdiri atas pembuahan, implantasi, pertumbuhan embrio, pertumbuhan janin dan berakhir pada kehamilan bayi. Ketika spermatozoa bertemu dengan ovum maka dimulailah awal kehamilan, setiap kehamilan selalu diawali dengan konsepsi yaitu pembuatan ovum oleh spermatozoa dan nidasi dari hasil konsepsi tersebut (Yongky et all, 2016).

b. Perubahan Fisiologis Ibu Hamil

Kehamilan dipengaruhi berbagai hormon : estrogen, progesteron, human chorionic gonadotropin, human somatomammotropin, prolaktin dan sebagainya. *Human chrorionic gonadotropin* (hCG) adalah hormon

aktif khusus yang berperan selama awal kehamilan, berfluktuasi kadarnya selama kehamilan. Terjadi perubahan juga pada anatomi dan fisiologis organ-organ sistem reproduksi dan organ-organ sistem tubuh lainnya, yang dipengaruhi terutama oleh perubahan keseimbangan hormonal tersebut (Sukarni, 2015).

1) Perubahan Pada Organ-Organ Sistem Reproduksi

a) Uterus

Suatu organ dengan struktur otot yang kuat. Dalam keadaan tidak hamil, rahim terletak dalam rongga panggul kecil. Uterus terletak diantara kandung kencing dan rectum. Uterus berbentuk seperti bola lampu yang gepeng atau buah alpukat yang terdiri dari dua bagian, yaitu :

- a. Korpus uteri berbentuk segitiga
- b. Serviks uteri berbentuk silindris

Sebelah atas rongga rahim berhubungan dengan tuba fallopi dan sebelah bawah dengan saluran leher rahim (kanalis servikalis). Hubungan antara kavum uteri dan kanalis servikalis ke dalam vagina disebut ostium eksternum isthmus adalah bagian uterus antara korpus dan serviks uteri, diliputi oleh peritonium. Daerah ini pada awal kehamilan akan menjadi lunak (tanda hegar). Pada persalinan daerah isthmus merupakan batas antara segmen atas rahim dan segmen bawah rahim yang akan terjadi peregangan. Bila uterus diregangkan bandle.

Pembuluh darah yang terdapat di uterus yaitu *arteri uterine* dan *arteri ovarika* (Asrinah et all, 2015).

Uterus akan membesar pada bulan-bulan pertama di bawah pengaruh estrogen dan progesteron. Pembesaran disebabkan;

1. Peningkatan vaskularisasi dan dilatasi pembuluh darah,
2. Hiperplasia dan hipertrofi
3. Perkembangan desisua. (Nugroho et all 2014)

Tabel.21
Perubahan Uterus

| Uterus Normal | Uterus Hamil |
|---------------------------------------|--|
| • Berat : 30 gr | • Berat : pada 40 minggu menjadi 1000 gr |
| • Ukuran : 7-7,5 cm x 5,2 cm x 2,5 cm | • Ukuran : 20 cm x 5,2 cm x 2,5 cm |
| • Bentuk : alvokat | • Bentuk : 4 bln => bulat akhir hamil => lonjong telur |
| • Besar : telur ayam | <ul style="list-style-type: none"> • Besar : 8 minggu => telur bebek • 12 minggu : telur angsa (TFU teraba diatas simfisis) Tanda hegari : ismus panjang dan lebih lunak • 16 minggu : sebesar kepala bayi atau tinju orang dewasa |

Tabel 2.2
Tinggi Fundus Uteri

| Tinggi (cm) | Fundus uteri (TFU) |
|--------------------|---------------------------------|
| 16 | ½ pusat – SOP |
| 20 | Dibawah pinggir pusat |
| 24 | Pinggir pusat atas |
| 28 | 3 jari atas pusat |
| 32 | ½ pusat – proc. Xiphoideus |
| 36 | 1 jari dibawah proc. Xiphoideus |
| 40 | 3 jari dibawah proc. Xiphoideus |

b) Vagina dan Vulva

Hipervaskularisasi pada vagina dan vulva mengakibatkan lebih merah, kebiru-biruan (livide) yang disebut tanda Chadwick. Warna portio tampak livide. Selama hamil pH sekresi vagina menjadi lebih asam, keasaman berubah dari 4 menjadi 6,5. Rentan terhadap infeksi jamur. (Nugroho et all, 2014)

c) Tuba fallopi (saluran telur)

Terdapat pada tepi atas ligamentum latum, berjalan kearah lateral, mulai dari karnu uteri kanan dan kiri, panjangnya sekitar 12 cm dengan diameter 3-8 mm. Tuba falopii terdiri dari 4 bagian :

- Pars Interstitialis (intramularis)
- Pars ismika
- Pars ampularis
- Infundibulum

d) Ovarium (indung telur)

Ovarium ada dua, terletak dikiri dan kanan uterus, dihubungkan oleh ligamentum ovari propium dengan dinding panggul oleh ligamentum infundibulo pelvikum. Ukuran ovarium sekitar 2,5-5 cm x 1,5-3 cm x 0,9-1,5 cm dengan berat sekitar 4-8 gram. Fungsi ovarium:

- Mengeluarkan hormon progesteron dan estrogen
- Mengeluarkan telur setia bulan (Asrinah et all, 2015)

c. Tanda-Tanda Kehamilan

Untuk bisa memastikan kehamilan ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala hamil, antara lain:

1) Tanda Kehamilan Pasti Menurut Asrinah et all, 2015

Seseorang yang dinyatakan positif hamil ditandai dengan:

- a) Terlihatnya embrio atau kantung kehamilan melalui USG pada 4-6 minggu sesudah pembuahan .
- b) Denyut jantung janin ketika usia kehamilan 10-20 minggu. Didengar dengan stetoscop leanec, alat kardiotokografi, alat dopler, atau dilihat dengan ultrasonografi.
- c) Terasa gerak janin dalam rahim. Pada primigravida bisa dirasakan ketika kehamilan berusia 18 minggu, sedangkan pada multigravida di usia 16 minggu. Terlihat atau teraba gerakan janin dan bagian-bagian janin.
- d) Pada pemeriksaan rotgen terlihat adanya rangka janin.

2) Tanda kehamilan Tidak Pasti Menurut Ai Yeyeh Rukiah et all, 2016

Ada beberapa tanda dan gejala kehamilan yang dialami seorang perempuan tetapi belum tentu hamil, yaitu:

- a) Amenorea (tidak adanya menstruasi)
Konsepsi dan nidasi menyebabkan tidak terjadi pembentukan folikel degraaf dan ovulasi, mengetahui tanggal haid terakhir dengan perhitungan rumus negle dapat ditentukan perkiraan

persalinan, Amonorea (tidak haid), gejala ini sangat penting karena umumnya wanita hamil tidak dapat haid lagi.

b) Mual dan Muntah

Pengaruh estrogen dan progesteron terjadi pengeluaran asam lambung yang berlebihan, menimbulkan mual dan muntah terutama pada pagi hari yang disebut morning sickness, akibat mual dan muntah nafsu makan berkurang.

Nusea (enek) dan emesis (muntah), dimana enek pada umumnya terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan, disertai kadang-kadang oleh emesis. Sering terjadi pada pagi hari, tetapi tidak selalu. Keadaan ini lazim disebut *morning sickness*. Dalam batas-batas tertentu keadaan ini masih fisiologik. Bila melampui sering, dapat mengakibatkan gangguan kesehatan dan disebut hiperemesis gravidarum.

c) Mengidam

Mengidam (menginginkan makanan atau minuman tertentu), sering terjadi pada bulan-bulan pertama akan tetapi menghilang dengan makin tuanya kehamilan.

d) Pingsan

Pingsan, sering dijumpai bila berada pada tempat-tempat ramai. Dianjurkan untuk tidak pergi ketempat-tempat ramai pada bulan-bulan pertama kehamilan. Hilang sesudah kehamilan 16 minggu.

e) Mamae menjadi tegang dan membesar

Mamae menjadi tegang dan membesar, keadaan ini disebabkan pengaruh estrogen dan progesteron yang merangsang duktuli dan *alveoli di mammae*. Glandula montgomeri tampak lebih jelas

f) Anoreksia (tidak nafsu makan)

Anoreksia (tidak ada nafsu makan), pada bulan-bulan pertama tetapi setelah itu nafsu makan timbul lagi. Hendaknya dijaga jangan sampai salah pengertian makan untuk dua orang, sehingga kenaikan tidak sesuai dengan tuanya kehamilan.

g) Sering miksi

Sering kecing terjadi karena kandung kencing pada bulan-bulan pertama kehamilan tertekan oleh uterus yang mulai membesar. Pada triwulan kedua umumnya keluhan ini hilang oleh karena uterus yang membesar keluar dari rongga pangul. Pada akhir triwulan gejala ini bisa timbul lagi karena janin mulai masuk ke rongga pangul dan menekan kembali kandung kemih.

h) Konstipasi dan Obstipasi

Obstipasi terjadi karen tonus otot menurun karena disebabkan oleh pengaruh hormon steroid.

i) Pigmentasi karena hormon Steroid plasenta (cloasma gravidarum, areola mamae, linea nigra). Pigmen kulit terdapat pembesaran payudara, disertai dengan hyper pigmentasi puting susu dan aerola (daerah kehitaman disekitar puting susu), mammae

menjadi tegang dan membesar, keadaan ini disebabkan pengaruh estrogen dan progesteron yang merangang duktuli dan alveoli di mamae.

Sekitar wajah adanya melanophore stimulating hormone hipofisis anterior menyebabkan pigmentasi kulit; dinding perut terdapat striae lipid atau albican dan alba menjadi nigra; sikar payudara hyperpigmentasi pada aerola mammae pembesaran kelenjar montgomery.

j) Epulis

Tanda berupa pembekakan pada gusi. Gusi tampak bengkak karena peningkatan jumlah pembuluh darah disekitar gusi, Epulis adalah suatu hipertropi papila ginggivae. Sering terjadi pada triwulan pertama.

k) Perubahan pada perut

Uterus tetap berada pada rongga panggul sampai minggu ke 12 setelah itu uterus mulai diraba di atas simfisis pubis.

l) Laukorea (keputihan)

Tanda berupa peningkatan jumlah cairan vagina pada pengaruh hormone cairan tersebut tidak menimbulkan rasa gatal, warnanya jernih dan jumlahnya tidak banyak.

3) Tanda-Tanda Mungkin Hamil Menurut Asrinah et all, 2015

Tanda-tanda yang memungkinkan seorang perempuan hamil adalah :

a) Rahim membesar : sesuai dengan tuanya kehamilan

b) Pada pemeriksaan dijumpai :

1. Tanda hegar.
2. Tanda piscaseck
3. Tanda chadwicks
4. Kontraksi Braxton hicks
5. Teraba ballottement

c) Pemeriksaan tes biologis kehamilan positif.

Sebagian kemungkinan positif palsu.

d. Perubahan dan Adaptasi Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester I

Segara setelah konsepsi, kadar hormon progesteron dan estrogen dalam tubuh akan meningkat. Ini menyebabkan timbulnya mual dan muntah pada pagi hari, lemah dan lelah membesarnya payudar. Ibu merasa tidak sehat dan seringkali membenci kehamilannya. Banyak ibu merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan dan kesedihan. Seringkali, pada awal masa kehamilan ibu berharap untuk tidak hamil. (Asrinah et all, 2015)

Trimester pertama ini sering dirujuk sama penentuan yang membuat fakta bahwa wanita itu hamil. Kebanyakan wanita bingung tentang kehamilannya, hampir 80% wanita hamil kecewa, menolak, gelisah, depresi dan murung. Ibu hamil trimester I akan merenungkan dirinya. Hal tersebut akan muncul kebingungan tentang kehamilannya, kebingungan secara normal berakhir spontan ketika ibu hamil tersebut menerima kehamilannya. Beberapa ketidaknyamanan pada trimester I:

- a. Mual
- b. Muntah
- c. Perubahan selera
- d. Emosional

Pada trimester pertama, seorang ibu akan selalu mencari tanda-tanda untuk lebih menyakinkan bahwa dirinya memang hamil. Setiap perubahan yang terjadi pada tubuh akan selalu diperhatikan secara seksama. Karena perutnya masih kecil, kehamilannya merupakan rahasia seorang ibu yang mungkin diberitahukan atau dirahasianya. (Asrinah et all, 2015)

Pada trimester ini, ibu hamil cenderung mengalami perasaan tidak enak, seperti kekecewaan, penolakan, kecemasan, kesedihan, dan merasa benci akan kehamilannya. Hal ini disebabkan oleh permulaan peningkatan hormon progesteron dan estrogen yang menyebabkan ibu mengalami mual muntah, dan memengaruhi perasaan ibu. Pada masa ini juga ibu berusaha menyakinkan bahwa dirinya memang mengalami kehamilan. Pada masa ini juga cenderung terjadi penurunan libido sehingga diperlukan komunikasi yang jujur dan terbuka antar suami dan istri. (Mandriwati, 2016)

4. Mual Muntah / Emesis Gravidarum Menurut Tiran, 2018

a. Pengertian Mual dan Muntah

Mual muntah merupakan salah satu gejala yang paling awal, paling umum dan paling menyebabkan stres yang dikaitkan dengan kehamilan. Mual dan muntah sering kali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi normal diawal kehamilan tanpa mengakui dampak hebat

yang ditimbukannya pada wanita dan keluarga mereka. Bagi beberapa wanita, gejala dapat berlangsung sepanjang hari, atau mungkin tidak sama sekali pada saat bangun tidur dipagi hari. Studi prospektif pada 160 wanita lacroix et al (2000) menemukan bahwa 74% melaporkan mual walau hanya terjadi dipagi hari, pada 80% penderita, mual dapat berlangsung sepanjang hari.

b. Penyebab Emesis Gravidarum

Penyebab emesis gravidarum secara pasti belum diketahui ada beberapa pendapat tentang penyebab emesis gravidarum yaitu:

- 1) Emesis gravidarum merupakan keluhan umum pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormone estrogen, progesteron dan pengeluaran HCG plasenta. Hormon-hormon inilah yang diduga menyebabkan emesis gravidarum
- 2) Bahwa alan mual tidak diketahui, tetapi dikaitkan peningkatan kadar HCG, hipoglikemi, peningkatan kebutuhan metabolismik secara efek progesteron pada sistem pencernaan.
- 3) Mual dan muntah selama kehamilan disebabkan oleh perubahan pada sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktiasi kadar HCG (*Human Charionic Gonadotrophin*), khususnya pada periode mual atau muntah gestasional yang paling umum adalah pada 12-16 minggu pertama. Karena pada saat ini HCG mencapai kadar tertinggi, sama dengan LH

(Luitenizing Hormone) dan disekresikan oleh sel-sel trofoblas blastosit. HCG melawati kontrol ovarium di hipofisis dsn menyebabkan korpus luteum terus memproduksi estrogen dan progesteron, suatu fungsi yang nantinya diambil alih oleh lapisan karionik plasent. HCG dapat dideteksi dalam darah wanita dari sekitar 3 minggu gestasi (yaitu sat minggu setelah fertilisasi), suatu fakta yang dijadikan sebagai besar uji kehamilan.

c. Tanda dan Gejala Emesis Gravidarum Menurut Rose & Neil, 2006 dalam Agus Santoso, 2017

Muntah pada awalnya didahului oleh rasa mual, yang berisikan muka pucat, berkeringat, liur berlebih, tachycardia, pernafasan tidak teratur, pada saat ini, lambung mengendur dan isi usus halus timbul aktifitas antiperistaltik yang menyalurkan isi usus halus bagian bagian atas lambung.

Tanda dan gejala emesis gravidarum berupa :

- 1) Rasa mual bahkan dapat sampai muntah. Mual dan muntah ini terjadi 1-2 kali sehari, biasanya terjadi di pagi hari tetapi dapat pula terjadi setiap saat.
- 2) Nafsu makan berkurang
- 3) Mudah lelah
- 4) Emosi yang cenderung tidak stabil.

**d. Tanda Bahaya Emesis Gravidarum Menurut Rose & Neil, 2006
dalam Agus Santoso, 2017**

Pada dasarnya keluhan atau gejala yang timbul adalah fisiologis, akan tetapi hal ini akan semakin menjadi parah jika tubuh dapat beradaptasi. Oleh karena itu, agar keluhan tersebut tidak berlanjut, perlu diketahui gejala patologis yang timbul.

Keadaan ini merupakan suatu yang normal, tetapi dapat merubah menjadi tidak normal apabila mual dan muntah ini terjadi terus-menerus dan mengganggu keseimbangan gizi, cairan, dan elektrolit tubuh. ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum yang berkelanjutan dapat terkena dehidrasi sehingga akan menimbulkan gangguan pada gastrointestinal (robekan pada selaput lendenesophagus dan lambung), ablasia retina dan kematian ibu, sedangkan janin akan mengalami perkembangan yang terganggu dan kematian janin.

e. Sikap Dalam Upaya Penanganan Emesis Gravidarum

Ketika seorang wanita hamil mengalami emesis gravidarum, maka penanganan yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut :

- 1) Komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) tentang hamil muda yang dapat disertai *emesis gravidarum*. *Emesis gravidarum* akan berangsur-angsur berkurang sampai umur kehamilan 4 bulan (Manuaba, 2010).

- 2) Menasehati ibu agar tidak terlalu cepat bangun dari tempat tidur, sehingga tercapai adaptasi aliran darah menuju susunan saraf pusat (Manuaba, 2010).
- 3) Nasehat diet, mengajurkan makan dalam porsi kecil tetapi lebih sering dan berhenti sebelum kenyang. Makanan yang merangsang timbulnya mual muntah dihindari. Misalnya makanan yang bersantan dan berlemak (Hutahaean, 2013).
- 4) Memodifikasi kebiasaan makanan ibu. Ibu akan menemukan bahwa makan dalam porsi kecil beberapa kali (lima atau enam kali) sehari membantu menghindari kosongnya lambung dan membantu mempertahankan kadar gula darah yang stabil. Memasukkan beberapa protein dalam makanannya. Mengajurkan memakan *craker*, roti kering, atau roti bakar, kapan saja ketika ibu merasa lapar. Untuk mencegah mual dan muntah pagi hari, dianjurkan menyimpan makan kecil seperti *craker* di sebelah tempat tidur ibu dan dimakan beberapa potong tepat sebelum ibu bangun (Aritonang, 2010)
- 5) Pola makan calon ibu sebelum maupun pada minggu-minggu awal kehamilan, serta gaya hidup yang tidak sehat berpengaruh terhadap terjadinya *emesis gravidarum*. Studi membuktikan bahwa calon ibu yang makan- makanan berprotein tinggi namun berkarbohidrat dan bervitamin B6 rendah lebih berpeluang menderita mual hebat. Keparahan mual pun berkaitan dengan

gaya hidup calon ibu. Kurang tidur, kurang makan, kurang istirahat, dan stress dapat memperburuk rasa mual (Tarigan, 2010).

- 6) Meningkatkan asupan makanan yang kaya vitamin B6 (piridoksin), seperti biji-bijian utuh dan cereal, biji gandum, kacang dan jagung. Suplemen vitamin B6, seperti yang diberikan oleh tenaga medis yang merawat ibu dapat secara efektif mengurangi mual (Manuaba, 2010).
- 7) Obat-obatan, pengobatan ringan tanpa masuk rumah sakit pada *emesis gravidarum* menurut Manuaba (2010):
 - a) Vitamin yang diperlukan:
 1. Vitamin B kompleks,
 2. Mediamer B6, sebagai vitamin dan anti muntah
 - b) Pengobatan
 1. Sedativa ringan : luminal 3 x 30 mg (barbiturat), valium
 2. Anti mual-muntah : stimetil, primperan, emetrol, dan lainnya
 - c) Nasehat pengobatan
 1. Banyak minum air atau minuman lain
 2. Hindari minuman atau makanan yang asam untuk mengurangi iritasi lambung
 - d) Nasehat kontrol antenatal
 1. Pemeriksaan hamil lebih sering
 2. Segera datang bila terjadi keadaan abnormal

- 8) Mengajurkan ibu untuk memakan atau memasukkan jahe dalam masakan untuk mencegah mual (Aritonang, 2010).
- 9) Mempertahankan rasa humor ibu. Untuk beberapa wanita, muntah menjadi bagian dari rutinitas pagi mereka seperti halnya menyikat gigi atau menyisir rambut. Sikap mereka sangat berpengaruh pada kemampuan mereka untuk menghadapi kondisi tersebut (Aritonang, 2010).

f. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Mengatasi Emesis Gravidarum

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Dengan pengetahuan yang dimiliki akan membawa individu untuk berpikir. Dalam proses berpikir komponen keyakinan dan emosi ikut bekerja sehingga individu mempunyai sikap terhadap suatu objek. Sikap merupakan suatu kumpulan gejala dalam merespon stimulus (pengetahuan). Apabila stimulus (pengetahuan) diterima berarti ada perhatian (*attention*) dari individu terhadap stimulus tersebut. Selanjutnya individu akan mengerti akan stimulus (*comprehension*) dan dilanjutkan ke proses selanjutnya yaitu melibatkan pikiran, perasaan, dan perhatian sehingga terjadi kesediaan untuk bertindak dan bersikap demi stimulus yang diterimanya (*acceptance*). Pengetahuan ini dipengaruhi oleh beberapa

faktor yaitu pendidikan, pekerjaan, informasi, umur, lingkungan dan sosial budaya (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang dalam menerima, merespon, menghargai, dann bertanggung jawab terhadap suatu objek tertentu (Wawan dan Dewi, 2010).

Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai *emesis gravidarum* cenderung akan mempunyai sikap yang kurang baik dalam penanganan *emesis gravidarum*. Ada hubungan yang konsisten antara sikap dan pengetahuan. Bila seseorang mempunyai sikap yang positif terhadap suatu objek, hal ini berarti pengetahuan tentang objek yang bersangkutan juga baik, demikian sebaliknya (Wawan dan Dewi, 2010).

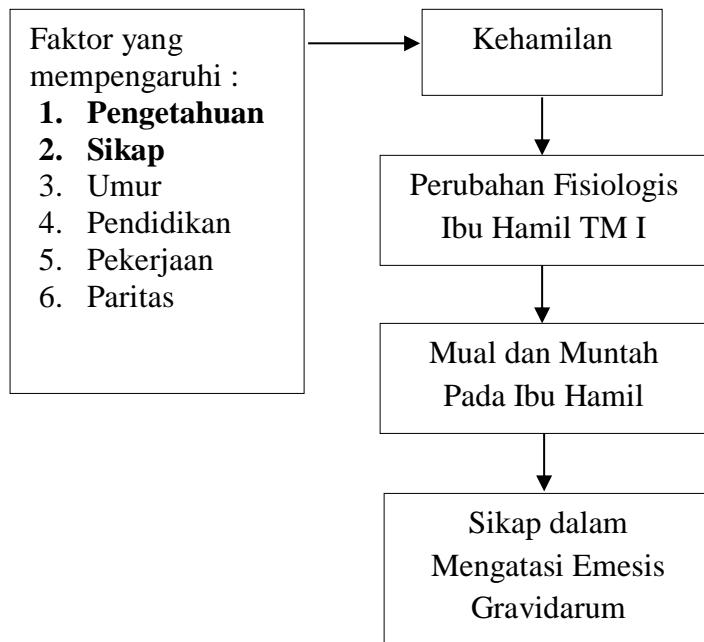
Penelitian yang dilakukan oleh Cintika Yorinda Sebtalesy (2012) yang berjudul “ Hubungan antara Pengetahuan dengan Sikap Suami dalam Upaya Penanganan *Emesis Gravidarum* pada Ibu Hamil Trimester I, didapatkan bahwa mayoritas responden dari segi pengetahuan dan sikap tentang mual-muntah adalah kurang sebanyak 13 orang memiliki pengetahuan yang kurang dan sikap negatif terhadap penanganan *emesis gravidarum*, sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang konsisten antara sikap dan pengetahuan.

5. Alat Ukur Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil Trimester I Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum

Instrumen adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Penelitian ini menggunakan 2 instrumen, yaitu kuesioner tentang pengetahuan dan kuesioner tentang sikap. Kuesioner yang berisikan tentang pengetahuan terdiri dari 20 pertanyaan dengan nilai maksimal 20 dengan kriteria Baik : bila skor > 76%-100%, Cukup : bila skor 56%-75% Kurang : bila skor < 56%.

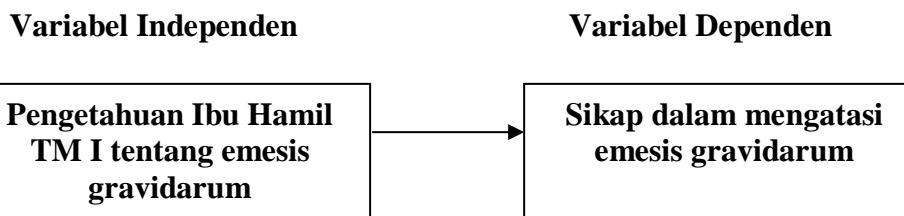
Kuesioner yang berisikan tentang sikap terdiri dari 10 soal dengan nilai maksimum 40 dengan kriteria pernyataan positif Sangat Setuju (SS) diberi skor 4, Setuju (S) diberi skor 3, Tidak Setuju (TS) diberi skor 2, Sangat Tidak Setuju (STS) diberi skor 1. Pernyataan negatif Sangat Setuju (S) diberi skor 1, Setuju (S) diberi skor 2, Tidak Setuju (TS) diberi skor 3, Sangat Tidak Setuju (STS) diberi skor 4

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1
Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2
Kerangka Konsep

a. Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil tentang mual muntah (emesis gravidarum).

b. Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah sikap dalam mengatasi mual muntah (emesis gravidarum)

D. Hipotesis

Ada hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2020.