

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses yang fisiologis dan alamiah, proses kehamilan merupakan satu kesatuan mata rantai mulai dari konsepsi, adaptasi ibu terhadap nidasi, pemeliharaan kehamilan, perubahan hormon sebagai persiapan menyongsong kelahiran bayi (Manuaba 2007). Kehamilan melibatkan berbagai perubahan fisiologis antara lain perubahan fisik, perubahan sistem pencernaan, sistem respirasi, sistem traktus urinarius, sirkulasi darah serta perubahan fisiologis. Kehamilan pada umumnya berkembang dengan normal, namun kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan, sulit diprediksi apakah ibu hamil akan bermasalah selama kehamilan ataupun baik-baik saja (Wiknjosastro, 2010).

Menurut *World Health Organization* (2013), sekitar 15% dari seluruh ibu hamil kehamilannya akan bertumbuh dan berkembang menjadi komplikasi yang mengancam jiwa ibu, hal tersebut terjadi dikarenakan ibu tidak memahami perubahan yang terjadi pada tubuhnya selama masa kehamilannya.

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil ibu merupakan masalah terbesar di negara berkembang. Kematian saat melahirkan biasanya menjadi faktor yang utama mortalitas wanita. Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia berdasarkan survei penduduk antar

sensus pada tahun 2015, angka kematian ibu di Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Provinsi Sulawesi Tenggara merupakan salah satu provinsi yang menunjukkan terjadinya kenaikan angka kematian ibu. Pada tahun 2014 angka kematian ibu sebesar 205 per 100.000 kelahiran hidup menurun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 namun mengalami peningkatan menjadi 149 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016. Lima penyebab kematian ibu terbesar di Indonesia yakni perdarahan 35,1%, hipertensi 21,5%, infeksi 5,8%, partus lama 1,2%, abortus 4,2%, dan penyebab lain-lain 32,2%. Penanganan komplikasi kebidanan di Indonesia dari tahun 2008-2014 mengalami peningkatan dari 44,84% menjadi 74,56%. Dengan cakupan penanganan komplikasi kebidanan tertinggi terdapat di provinsi Jawa Tengah (101,05), Jawa Timur 91,48%, NTB 91%, Sulawesi Barat 54,01%, Sulawesi Tengah 51,58%, Sulawesi Tenggara 49,82%, Riau 28,76%, dan yang paling terendah yakni Papua Barat dengan 9,61% (Profil Kesehatan Indonesia 2017). Jumlah kematian ibu di Sulawesi Tenggara pada tahun 2017 sebanyak 75 kasus dan jumlah kematian ibu di Kota Kendari sejumlah 5-6 ibu.

Kematian ibu dipengaruhi oleh adanya kehamilan beresiko. Kehamilan adalah proses yang normal dan alamiah. Wanita hamil harus mendapatkan penatalaksanaan yang benar, karena sangat berpengaruh dengan mortalitas dan morbiditas ibu sehingga

sangatlah penting untuk memberikan penatalaksanaan yang benar saat kehamilan. Asuhan kehamilan normal perlu dilaksanakan untuk mendeteksi adanya komplikasi yang ada pada kehamilan dengan cara pendekatan pelayanan promotif (Asrinahet al.2010)

Penjelasan tentang perubahan-perubahan pada masa kehamilan sangatlah penting, baik perubahan fisiologis kehamilan alat kandungan yang berada diluar. Tenaga kesehatan khususnya bidan perlu menjelaskan pada ibu hamil mengenai perubahan fisiologis kehamilan. Adapun perubahan fisik wanita hamil antara lain meliputi perubahan pada uterus, perubahan pada kulit, perubahan payudara, perubahan metabolisme, perubahan sistem respirasi, perubahan traktus digestivus, perubahan traktus urinarius dan perubahan psikologis (Wiknjosastro, 2010).

Ibu hamil perlu mengetahui tentang kondisi fisiologis pada awal kehamilan untuk mengetahui adanya kelainan pada kehamilan atau kondisi tertentu yang dapat menimbulkan tanda atau gejala khusus (Varney, 2006). Apa bila ibu hamil mengetahui tentang perubahan fisiologis selama kehamilan maka rasa cemas dan takut dapat dihindari, jika terdapat kelainan kehamilan seperti perdarahan, sakit perut yang tak tertahankan, sakit kepala yang terus menerus, tangan dan wajah membengkak, bayi tidak bergerak dalam kandungan ibu akan segera memeriksakan kehamilannya di petugas kesehatan, sedangkan ibu yang kurang mengetahui tentang perubahan fisiologis

selama kehamilan seperti *morning sickness*, sembelit, kram, pembengkakan, sakit punggung, sakit kepala, sering buang air kecil, keputihan gangguan pencernaan, merasa lemah dan ingin pingsan, akan merasa cemas dan takut terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya. Untuk memahami perubahan selama kehamilan dapat dilakukan dengan asuhan antenatal care (Prawirahardjo, 2008).

Sasaran utama pada asuhan antenatal tidak hanya memastikan kesehatan ibu dan bayi baik sampai akhir kehamilan. Namun efek psikologis juga perlu diperhatikan agar tidak terjadi kelainan pada anak. Ada asuhan antenatal terdapat aspek fisik, spritual, sosial dan psikologis. Sasaran utamanya tidak hanya memastikan kesehatan ibu dan bayi baik sampai akhir kehamilan. Namun lebih perlu diberikan pada efek psikologis kelainan anak. Diharapkan asuhan antenatal dapat meminimalkan setiap aspek yang membahayakan perempuan hamil dan bayinya baik fisik maupun psikologis (Asrinahetal. 2010).

Berdasarkan survey awal di Puskesmas Poasia Kota Kendari di peroleh data awal ibu hamil pada tahun 2016 sebanyak 766 orang, tahun 2017 sebanyak 749 orang, dan tahun 2018 sebanyak 779 orang.

Berdasarkan data yang diperoleh, ibu hamil primigravida dalam kunjungan antenatal care di Puskesmas Poasia Kota Kendari pada tahun 2016 sebanyak 128 orang, tahun 2017 sebanyak 124 orang dan tahun 2018 sebanyak 141 orang.

Kemudian penulis melakukan wawancara pada 10 ibu hamil primigravida didapatkan 3 (30%) ibu hamil yang mengetahui tentang perubahan fisiologi pada kehamilan dan 7 (70%) ibu hamil kurang mengetahui perubahan fisiologi pada kehamilan. Hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa pada ibu hamil banyak yang belum mengetahui tentang perubahan fisiologi pada kehamilan.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan dan Pendapat Dengan Sikap Ibu Primigravida Tentang Perubahan Fisik Selama Kehamilan di Wilayah Puskesmas Poasia Kota Kendari”.

## **B. Rumusan Masalah**

Sesuai latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan Pengetahuan dan Pendapat Dengan Sikap Ibu Primigravida Tentang Perubahan Fisik Selama Kehamilan di Wilayah Puskesmas Poasia Kota Kendari?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan Hubungan Pengetahuan dan Pendapat Dengan Sikap Ibu Primigravida Tentang Perubahan Fisik Selama Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu primigravida tentang perubahan fisik selama kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari.
- b. Untuk mengidentifikasi pendapatan ibu primigravida tentang perubahan fisik selama kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari.
- c. Untuk mengidentifikasi sikap ibu hamil primigravida pada perubahan fisik selama kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari.
- d. Untuk menganalisis pengetahuan dengan sikap ibu primigravida tentang perubahan fisik selama kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari.
- e. Untuk menganalisis hubungan pendapatan dengan sikap ibu primigravida tentang perubahan fisik selama kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Program

Sebagai salah satu sumber informasi bagi petugas kesehatan terutama bagi penentu kebijakan dan pelaksana program baik instansi departemen kesehatan maupun pihak di Puskesmas Poasia Kota Kendari.

## 2. Manfaat Ilmiah

Sebagai sumber informasi dan memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya.

## 3. Manfaat Institusi

Sebagai bahan masukan pertimbangan bagi pengelola institusi terutama dalam mengembangkan ilmu kebidanan.

## 4. Manfaat Penulis

Sebagai pengalaman ilmiah yang dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan tentang hubungan pengetahuan pendapatan dengan sikap ibu primigravida pada perubahan fisik selama kehamilan.

### **E. Keaslian Penelitian**

1. Penelitian Ita Yusnita (2011) yang berjudul hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil primigravida tentang perubahan fisik pada kehamilan trimester II di Puskesmas Mergangsang Yogyakarta. Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap ibu tentang perubahan fisik pada kehamilan trimester II di puskesmas mergangsan Yogyakarta tahun 2011. Perbedaan penelitian ini adalah pada sampel penelitian. Sampel penelitian ini adalah ibu hamil primigravida sedangkan ita yusnita adalah ibu hamil primigravida pada kehamilan trimester II.

2. Penelitian Ni'mah Said (2015) hubungan faktor sosial ekonomi dengan kecemasan ibu primigravida terhadap perubahan fisik di puskesmas tuminting. Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan pendapatan dengan kecemasan ibu primigravida terhadap perubahan fisik di Puskesmas Tuminting. Perbedaan penelitian ini adalah pada variable terikat

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Tinjauan Tentang Kehamilan**

###### **a. Pengertian Kehamilan**

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, yang telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria sangat besar kemungkinan akan mengalami kehamilan (Mandriwati, 2008).

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan Janin intrauterin mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan (Manuaba, 2007). Lamanya kehamilan dari ovulasi sampai partus kira-kira 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu) (Wiknjosastro, 2010).

Kehamilan berarti mulainya kehidupan berdua dimana ibu mempunyai tugas penting untuk memelihara janinnya sampai cukup bulan dan menghadapi proses persalinan (Manuaba, 2007).

###### **b. Pembagian Waktu Kehamilan**

Menurut Hani et al (2011), kehamilan dibagi menjadi tiga triwulan, yaitu sebagai berikut:

- 1) Triwulan pertama : 0 hingga 12 minggu
- 2) Triwulan kedua : 13 hingga 28 minggu
- 3) Triwulan ketiga : 29 hingga 38 minggu

###### **c. Proses Terjadinya Kehamilan**

Setiap bulan wanita melepaskan 1 atau 2 sel telur (ovum) dari indung telur (ovulasi) yang ditangkap oleh umbai-umbai (fimbriae) dan masuk di saluran telur. Waktu melakukan hubungan seksual, cairan semen tumpah ke dalam vagina dan berjuta-juta sel mani (sperma) bergerak memasuki rongga rahim lalu masuk ke dalam saluran telur. Pembuahan sel oleh sperma biasanya terjadi bagian yang menggembung dari tuba falopii. Di sekitar sel telur, banyak berkumpul sperma yang mengeluarkan ragi untuk mencairkan zat-zat yang melindungi ovum. Kemudian pada tempat yang paling mudah dimasuki, masuklah satu sel mani dan kemudian bersatu dengan sel telur. Peristiwa ini disebut pembuahan. Ovum yang telah dibuahi segera membelah diri sambil bergerak (oleh rambut getar tuba) menuju ruang rahim, kemudian melekat pada mukosa rahim untuk selanjutnya bersarang diruang rahim, peristiwa ini disebut nidasi (implantasi). Dari pembuahan sampai nidasi diperlukan waktu kira-kira 6-7 hari. Untuk menyuplai darah dan zat-zat makanan bagi madigah dan janin, dipersiapkan uri (plasenta). Jadi dapat dikatakan bahwa untuk setiap kehamilan harus ada ovum (sel telur), spermatozoa (sel mani), pembuahan (konsepsi = fertilisasi, nidasi dan plasentasi (Mochtar, 2011).

d. Tanda-tanda Kehamilan

Ada beberapa indikator mengenai dugaan tentang kehamilan, diantaranya adalah sebagai berikut:

1) Tanda Dugaan (*Presumptive*).

Tanda dugaan kehamilan mencakup perubahan-perubahan fisiologis yang dialami oleh wanita dan pada sebagian besar kasus mengindikasikan bahwa alami seorang wanita sedang hamil. Tanda dugaan meliputi:

a) Tidak Dapat Haid (Amenore)

Kehamilan menyebabkan dinding dalam uterus (endometrium) tidak dilepaskan sehingga amenore atau tidak datangnya haid dianggap sebagai tanda kehamilan. Namun, hal ini tidak dapat dianggap sebagai tanda pasti kehamilan karena amenore dapat juga terjadi pada beberapa penyakit kronik, tumor hipofise, perubahan factor-faktor lingkungan, malnutrisi dan (yang paling sering) gangguan emosional terutama pada mereka yang tidak ingin hamil atau malahan mereka yang ingin sekali hamil dikenal dengan pseudocyesis atau hamil semua.

b) Perubahan Payudara

Konsentrasi tinggi estrogen dan progesterone yang dihasilkan oleh plasenta menimbulkan perubahan pada payudara (tegang dan membesar), pigmentasi kulit dan pembesaran uterus. Pembesaran payudara sering dikaitkan dengan terjadinya kehamilan, tetapi hal ini bukan merupakan petunjuk pasti karena kondisi serupa dapat terjadi pada pengguna

kontrasepsi hormonal, penderita tumor atau ovarium, pengguna rutin obat penenang dan hamil semu.

c) Mual dan Muntah (*Nausea dan Vomiting*)

Hal lain terkait dengan perubahan hormonal dan dikaitkan dengan tanda-tanda kehamilan adalah rasa mual dan muntah yang berlebihan atau hiperemesis. Walaupun demikian, kondisi ini juga tidak dapat dikategorikan sebagai tanda pasti kehamilan karena berbagai penyebab metabolik lain dapat pula menimbulkan gejala yang serupa.

d) Kelelahan (*fatigue*)

Kondisi ini disebabkan oleh menurunnya Basal Metabolic Rate (BMR) dalam trimester pertama kehamilan. Dengan meningkatkan aktifitas metabolik produk kehamilan (Janin) sesuai dengan berlanjutnya usia kehamilan, maka rasa lelah yang terjadi selama trimester akan berangsur angsur menghilang dan kondisi ibu hamil akan menjadi lebih baik.

e) Perubahan Kulit

Walaupun belum diketahui secara pasti, pigmentasi kulit terjadi akibat efek stimulasi melanosit yang dipicu oleh peningkatan hormone estrogen dan progesterone. Bagian kulit yang mengalami hiperpigmentasi adalah puting susu dan areola dan sekitarnya serta umumnya pada linea mediana abdomen, payudara, bokong dan paha. Cloasma gravidarum adalah hiperpigmentasi pada area wajah dahi, hidung, pipi, dan leher. Area atau daerah kulit yang mengalami hiperpigmentasi akan

kembali menjadi normal setelah kehamilan berakhir. Namun hal ini bukan merupakan petunjuk pasti karena kondisi serupa dapat terjadi pada pengguna kontrasepsi hormonal dan beragam tumor asal muasal berbeda-beda.

f) Peningkatan Suhu Basal

Progesterone yang dihasilkan oleh korpus luteum sangat diperlukan untuk menyiapkan proses implantasi dinding uterus dan proses kehamilan dalam trimester pertama sebelum nantinya fungsi ini diambil alih oleh plasenta pada trimester kedua. Progesterone yang dihasilkan dari korpus luteum juga menyebabkan peningkatan suhu tubuh basal yang terjadi setelah ovulasi akan tetap bertahan (Saifuddin, 2009).

2) Tanda Pasti Kehamilan

Tanda pasti kehamilan mencakup perubahan-perubahan anatomi dan fisiologi yang meliputi :

a) Perubahan Uterus

Bentuk uterus yang seperti buah avokad kecil (pada saat sebelum hamil) akan berubah bentuk menjadi globuler pada awal kehamilan dan avoid (membulat apabila kehamilan memasuki trimester kedua). Setelah 2 bulan kehamilan, volume uterus menjadi cepat bertambah sebagai akibat pertumbuhan yang cepat pula dari konsepsi dan produk ikutannya. Pembesaran uterus merupakan perubahan anatomi yang paling nyata pada ibu hamil. Peningkatan

konsentrasi hormon estrogen dan progesterone pada awal kehamilan akan menyebabkan hipertrofi miometrium.

Pembesaran uterus pada awal kehamilan biasanya tidak terjadi secara simetris. Secara normal ovum yang telah dibuahi akan berimplantasi pada segmen atas uterus. Terutama pada dinding posterior. Bila lokasi implantasi berada didekat kornu, maka daerah ini akan lebih cepat membesar jika dibandingkan dengan bagian uterus lainnya.

Pembesaran asimetri dan penonjolan salah satu kornu tersebut dapat dikenali melalui pemeriksaan bimanualpelvik pada usia kehamilan 8 hingga 10 minggu. Keadaan ini dikenal sebagai tanda piskacek

b) Perubahan Mukosa Vagina, Vulva dan Serviks

Peningkatan vaskularisasi, kongesti dan edema jaringan dinding uterus dan hipertrofi kelenjar serviks menyebabkan berbagai perubahan yang dikenali sebagai tanda Chadwick, Goodell, dan Hegar.

Tanda Chadwick adalah perubahan warna menjadi kebiruan atau keunguan pada vulva, vagina, dan serviks. Tanda Goodell adalah pelunakan serviks dari yang tadinya sekeras ujung hidung pada kondisi hamil melunak menjadi bibir pada kondisi hamil. Tanda Hegar adalah pelunakan dan kompresibilitas ismus serviks sehingga ujung-ujung jari seakan dapat ditemukan apabila ismus ditekan dari arah yang berlawanan.

c) Kontraksi Braxton Hicks

Kontraksi Braxton Hicks terjadi akibat peregangan miometrium yang disebabkan oleh terjadinya pembesaran uterus.

Kontraksi Braxton Hicks bersifat non ritmik, sporadic, tanpa disertai adanya rasa nyeri, mulai timbul sejak kehamilan 6 minggu.

d) Ballottement Positif

Jika dilakukan pemeriksaan palpasi diperut ibu dengan cara menggoyang-goyangkan disalah satu sisi, maka akan terasa "pantulan" disisi lain.

e) Tes Urine Kehamilan (Tes HCG Positif)

Uji kehamilan pemeriksaan adanya hormone HCG dalam serum atau urin ibu. Karena peningkatan HCG juga terjadi pada kondisi lain misalnya penyakit trofoblas, tanda ini tidak dapat dianggap sebagai tanda positif kehamilan (Saifiddin, 2009).

3) Tanda Positif Kehamilan

Tanda positif kehamilan adalah tanda-tanda yang secara langsung berhubungan dengan janin, sebagai mana dideteksi dan didokumentasi oleh pemeriksa. Tanda positif kehamilan meliputi :

a) Terdengar Denyut Jantung Janin (DJJ)

Jantung janin mulai berdenyut sejak awal minggu ke-4 setelah fertilisasi, tetapi baru pada usia kehamilan 30 minggu bunyi jantung janin dapat dideteksi dengan fetoskop. Dengan

menggunakan teknik ultrasound atau system dopler, bunyi jantung janin dapat dikenali lebih awal (12-20 minggu usia kehamilan).

b) Terasa Gerak Janin

Gerak janin bermula pada usia kehamilan mencapai 12 minggu, tetapi baru dapat dirasakan oleh ibu pada usia kehamilan 16-20 minggu karena diusia kehamilan 16-20 minggu karena diusia kehamilan tersebut, dinding uterus semakin menipis dan gerak janin menjadi lebih kuat.

Bagianbagian tubuh bayi juga dapat dipalpasi dengan mudah melalui usia kehamilan 20 minggu.

c) Pemeriksaan USG

Pada pemeriksaan USG terlihat adanya kantong kehamilan dan terdapat gambaran embrio.

d) Pemeriksaan Rontgen

Pada pemeriksaan rontgen terlihat adanya rangka janin (>16 minggu) (Sulistyawati, 2011).

2. Tinjauan Perubahan Fisik dan Psikologis Selama Kehamilan

Seiring berkembangnya janin, tubuh sang ibu juga mengalami perubahan-perubahan yang dimaksudkan untuk keperluan tumbuh dan kembang sang bayi. Perubahan tersebut difasilitasi oleh adanya perubahan kadar hormon estrogen dan progesteron selama kehamilan. Baik dari segi anatomis maupun fisiologis, perubahan yang ditimbulkan terjadi secara menyeluruh pada organ tubuh ibu yang berjalan seiring

dengan usia kehamilan dalam trimester. Perubahan-perubahan tersebut meliputi :

b. Perubahan Fisik dan Psikologis pada Trimester 1

1) Perubahan Fisik pada Trimester 1

Menurut Kurnia (2009) perubahan fisik pada trimester I adalah :

a) Pembesaran Payudara

Payudara akan membesar dan mengencang, karena terjadi peningkatan hormon kehamilan yang menimbulkan pelebaran pembuluh darah dan untuk mempersiapkan pemberian nutrisi pada jaringan payudara sebagai persiapan menyusui.

b) Sering Buang Air Kecil

Keinginan sering buang air kecil pada awal kehamilan ini dikarenakan rahim yang membesar dan menekan kandung kencing. Keadaan ini akan menghilang pada trimester II dan akan muncul kembali pada akhir kehamilan, karena kandung kemih ditekan oleh kepala janin.

c) Konstipasi

Keluhan ini juga sering dialami selama awal kehamilan, karena peningkatan hormon progesteron yang menyebabkan relaksasi otot sehingga usus bekerja kurang efisien. Adapun keuntungan dari keadaan ini adalah memungkinkan penyerapan nutrisi yang lebih baik saat hamil.

d) Morning Sickness, Mual dan Muntah

Hampir 50% wanita hamil mengalami mual dan biasanya mual dimulai sejak awal kehamilan. Mual muntah di usia muda disebut morning sickness tetapi kenyataannya mual muntah ini dapat terjadi setiap saat.

e) Merasa Lelah

Hal ini terjadi karena tubuh bekerja secara aktif untuk menyesuaikan secara fisik dan emosional untuk kehamilan dan juga peningkatan hormonal yang dapat mempengaruhi pola tidur.

f) Sakit Kepala

Sakit kepala yang lebih sering dialami oleh pada ibu hamil pada awal kehamilan karena adanya peningkatan tuntutan darah ke tubuh sehingga ketika akan mengubah posisi dari duduk/tidur ke posisi yang lain (berdiri) tiba-tiba, sistem sirkulasi darah merasa sulit beradaptasi. Sakit kepala/pusing yang lebih sering dari pada biasanya dapat disebabkan oleh faktor fisik maupun emosional. Pola makan yang berubah, perasaan tegang dan depresi juga dapat menyebabkan sakit kepala.

g) Kram Perut

Kram perut saat trimester awal kehamilan seperti kram saat menstruasi di bagian perut bawah atau rasa sakit seperti ditusuk yang timbul hanya beberapa menit dan tidak menetap adalah normal. Hal ini sering terjadi karena adanya perubahan hormonal dan juga karena adanya pertumbuhan

dan pembesaran dari rahim dimana otot dan ligamen merenggang untuk menyokong rahim.

h) Meludah

Keinginan meludah yang terjadi pada ibu hamil yang terus menerus dianggap normal sebab hal ini termasuk gejala morningsickness.

i) Peningkatan Berat Badan

Pada akhir trimester pertama wanita hamil akan merasa kesulitan memasang kancing/rok celana panjangnya, hal ini bukan berarti ada peningkatan berat badan yang banyak tapi karena rahim telah berkembang dan memerlukan ruang juga, dan ini semua karena pengaruh hormon estrogen yang menyebabkan pembesaran rahim dan hormon progesteron yang menyebabkan tubuh menahan air.

2) Perubahan Psikologis pada Trimester I (Periode Penyesuaian)

Menurut Sulistyawati (2011) perubahan psikologis pada trimester I adalah :

- a) Ibu merasa tidak sehat dan kadang-kadang merasa benci dengan kehamilannya
- b) Kadang muncul penolakan, kecemasan dan kesedihan. Bahkan kadang ibu berharap agar dirinya tidak hamil saja
- c) Ibu akan selalu mencari tanda-tanda apakah ia benar-benar hamil. Hal ini dilakukan sekedar untuk meyakinkan dirinya
- d) Setiap perubahan yang terjadi dalam dirinya akan selalu mendapat perhatian dengan seksama oleh karena perutnya

masih kecil, kehamilan merupakan rahasia seseorang yang mungkin akan diberitahukannya kepada orang lain atau bahkan merahasiakannya.

c. Perubahan Fisik dan Psikologis pada Trimester II

1) Perubahan Fisik pada Trimester II

Menurut Kurnia (2009) perubahan fisik pada trimester II adalah:

a) Perut Semakin Membesar

Setelah usia kehamilan 12 minggu, rahim akan membesar dan melewati rongga panggul. Pembesaran rahim akan tumbuh sekitar 1 cm setiap minggu. Pada kehamilan 20 minggu, bagian teratas rahim sejajar dengan pusar (umbilicus). Setiap individu akan berbeda-beda tapi pada kebanyakan wanita, perutnya akan mulai membesar pada kehamilan 16 minggu.

b) Sendawa dan Buang Angin

Sendawa dan buang angin akan sering terjadi pada ibu hamil hal ini sudah biasa dan normal karena akibat adanya perenggangan usus selama kehamilan. Akibat dari hal tersebut perut ibu hamil akan terasa kembung dan tidak nyaman.

c) Pelupa

Pada beberapa ibu hamil akan menjadi sedikit pelupa selama kehamilannya. Ada beberapa teori tentang hal ini, diantaranya adalah karena tubuh ibu hamil terus bekerja berlebihan untuk perkembangan bayinya sehingga menimbulkan blok pikiran.

d) Rasa Panas diperut

Rasa panas diperut adalah keluhan yang paling sering terjadi selama kehamilan, karena meningkatnya tekanan akibat rahim yang membesar dan juga pengaruh hormonal yang menyebabkan rileksasi otot saluran cerna sehingga mendorong asam lambung kearah atas.

e) Pertumbuhan Rambut dan Kuku

Perubahan hormonal juga menyebabkan kuku bertumbuh lebih cepat dan rambut tumbuh lebih banyak dan kadang di tempat yang tidak diinginkan, seperti di wajah atau di perut. Tapi, tidak perlu khawatir dengan rambut yang tumbuh tak semestinya ini, karena akan hilang setelah bayi lahir.

f) Sakit Perut Bagian Bawah

Pada kehamilan 18-24 minggu, ibu hamil akan merasa nyeri di perut bagian bawah seperti ditusuk atau tertarik ke satu atau dua sisi. Hal ini karena perenggangan ligamentum dan otot untuk menahan rahim yang semakin membesar. Nyeri ini hanya akan terjadi beberapa menit dan bersifat tidak menetap.

g) Pusing

Pusing menjadi keluhan yang sering terjadi selama kehamilan trimester kedua, karena ketika rahim membesar akan menekan pembuluh darah besar sehingga menyebabkan tekanan darah menurun.

a) Hidung dan Gusi Berdarah

Hal ini juga terjadi karena peningkatan aliran darah selama masa kehamilan. Kadang juga mengalami sumbatan di hidung. Ini disebabkan karena adanya perubahan hormonal.

b) Perubahan Kulit

Ibu hamil akan mengalami perubahan pada kulit. Perubahan tersebut bisa berbentuk garis kecoklatan yang dimulai dari puser (umbilicus) sampai ke tulang pubis yang disebut *linea nigra*. Sedangkan kecoklatan pada wajah disebut *chloasma* atau topeng kehamilan. Hal ini dapat menjadi petunjuk sang ibu kurang asam folat. *Stretch mark* terjadi karena peregangan kulit yang berlebihan, biasanya pada paha atas, dan payudara. Akibat peregangan kulit ini dapat menimbulkan rasa gatal, sedapat mungkin jangan menggaruknya. *Stretch mark* tidak dapat dicegah, tetapi dapat diobati setelah persalinan.

c) Payudara

Payudara akan semakin membesar dan mengeluarkan cairan yang kekuningan yang disebut kolostrum. *Putting* dan sekitarnya akan semakin berwarna gelap dan besar. Bintik-bintik kecil akan timbul disekitar *putting*, dan itu adalah kelenjar kulit.

d) Kram pada Kaki

Kram otot ini timbul karena sirkulasi darah yang lebih lambat saat kehamilan. Atasi dengan menaikkan kaki ke atas dan minum kalsium yang cukup. Jika terkena kram kaki ketika

duduk atau saat tidur, cobalah menggerak-gerakkan jari-jari kaki ke arah atas.

e) Sedikit Pembengkakan

Pembengkakan adalah kondisi normal pada kehamilan, dan hampir 40% wanita hamil mengalaminya. Hal ini karena perubahan hormon yang menyebabkan tubuh menahan cairan. Pada trimester kedua akan tampak sedikit pembengkakan pada wajah dan terutama terlihat pada kaki bagian bawah dan pergelangan kaki. Pembengkakan akan terlihat lebih jelas pada posisi duduk atau berdiri yang terlalu lama.

2) Perubahan Psikologis pada Trimester II (Periode Kesehatan Yang Baik)

Menurut Sulistyawati (2011) perubahan psikologis pada trimester II adalah :

- a) Ibu merasa sehat, tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormone yang tinggi
- b) Ibu sudah bisa menerima kehamilannya
- c) Merasakan gerakan anak
- d) Merasa terlepas dari ketidaknyamanan dan kekhawatiran
- e) Libido meningkat
- f) Menuntut perhatian dan cinta
- g) Merasa bahwa bayi sebagai individu yang merupakan bagian dari dirinya. Hubungan sosial meningkat dengan wanita hamil lainnya atau pada orang lain yang baru menjadi ibu
- h) Ketertarikan dan aktivitasnya terfokus pada kehamilan, kelahiran, dan persiapan untuk peran baru

d. Perubahan Fisik dan Psikologis pada Trimester III

1) Perubahan Fisik pada Trimester III

Menurut Kurnia (2009) perubahan fisik pada trimester III adalah :

a) Sakit Bagian Tubuh Belakang

Sakit pada bagian tubuh belakang (punggung, pinggang), karena meningkatnya beban berat dari bayi dalam kandungan yang dapat mempengaruhi postur tubuh sehingga menyebabkan tekanan ke arah tulang belakang.

b) Payudara

Keluarnya cairan dari payudara, yaitu colostrum, merupakan makanan bayi pertama yang kaya akan protein. Biasanya, pada trimester ini, ibu hamil akan merasakan hal itu, yakni keluarnya colostrum.

c) Konstipasi

Pada trimester ini sering terjadi konstipasi karena tekanan rahim yang membesar ke arah usus selain perubahan hormon progesteron.

d) Pernafasan

Karena adanya perubahan hormonal yang memengaruhi aliran darah ke paru-paru, pada kehamilan 33-36 minggu, banyak ibu hamil akan merasa susah bernapas. Ini juga didukung oleh adanya tekanan rahim yang membesar yang berada di bawah diafragma (yang membatasi perut dan dada). Setelah kepala bayi turun kerongga panggul ini biasanya 2-3 minggu sebelum persalinan pada ibu yang baru pertama kali hamil akan merasakan lega dan bernapas lebih mudah, dan rasa panas diperut biasanya juga ikut

hilang, karena berkurangnya tekanan bagian tubuh bayi dibawah diafragma / tulang iga ibu.

e) Sering Kencing

Pembesaran rahim ketika kepala bayi turun ke rongga panggul akan makin menekan kandung kencing ibu hamil.

f) Masalah Tidur

Setelah perut besar, bayi akan sering menendang di malam hari sehingga merasa kesulitan untuk tidur nyenyak.

g) Varises

Peningkatan volume darah dan alirannya selama kehamilan akan menekan daerah panggul dan vena di kaki, yang mengakibatkan vena menonjol, dan dapat juga terjadi di daerah vulva vagina. Pada akhir kehamilan, kepala bayi juga akan menekan vena daerah panggul yang akan memperburuk varises. Varises juga dipengaruhi faktor keturunan.

h) Kontraksi Perut

Braxton-Hicks atau kontraksi palsu ini berupa rasa sakit di bagian perut yang ringan, tidak teratur, dan akan hilang bila ibu hamil duduk atau istirahat.

i) Bengkak

Perut dan bayi yang kian membesar selama kehamilan akan meningkatkan tekanan pada daerah kaki dan pergelangan kaki ibu hamil, dan kadang membuat tangan membesar. Ini disebut edema, yang disebabkan oleh perubahan hormonal yang menyebabkan retensi cairan.

j) Kram pada Kaki

Kram kaki ini timbul karena sirkulasi darah yang menurun, atau karena kekurangan kalsium.

k) Cairan Vagina

Peningkatan cairan vagina selama kehamilan adalah normal. Cairan biasanya jernih. Pada awal kehamilan, cairan ini biasanya agak kental, sedangkan pada saat mendekati persalinan cairan tersebut akan lebih cair.

2) Perubahan Psikologis Pada Trimester III

Menurut Sulistyawati (2011) perubahan psikologis pada trimester III adalah :

- a) Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh, dan tidak menarik
- b) Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu

- c) Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya
- d) Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya
- e) Merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya
- f) Merasa kehilangan perhatian
- g) Perasaan mudah terluka (Sensitif)
- h) Libido menurun

### 3. Primigravida

Primigravida adalah keadaan di mana seorang wanita mengalami masa kehamilan untuk pertama kalinya (Manuaba, 2007).

Kehamilan pertama bagi seorang wanita merupakan suatu pengalaman baru yang ditandai dengan perubahan, baik itu perubahan fisik maupun psikologis. Secara umum perubahan fisik ialah tidak haid (amenore), meningkatnya aktivitas hormon, membesarnya payudara, perubahan bentuk rahim, perubahan sistem kerja organ-organ tubuh, membesarnya perut, naiknya berat badan, melemahnya relaksi otot-otot saluran pencernaan, sensitivitas pada penginderaan, kaki dan tangan mulai membesar. Adapun perubahan psikologis umum terjadi pada ibu hamil ialah adanya kecenderungan seperti bergantung kepada orang lain, membutuhkan perhatian yang lebih, membentuk pola interelasi sosial dengan janinnya, suami atau anggota keluarga (masyarakat) dan merasa khawatir terhadap perubahan yang terjadi pada tubuhnya (Janiwarty & Pieter, 2013). Perubahan-perubahan yang

terjadi pada ibu hamil dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan merupakan respons individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Perasaan yang tidak menyenangkan ini umumnya menimbulkan gejala-gejala fisiologis (seperti gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat, dan lain-lain) dan gejala-gejala psikologis (seperti panik, tegang, bingung, tak dapat berkonsentrasi, dan sebagainya) (Stuart, 2007).

#### 4. Tinjauan Pengetahuan Tentang Perubahan Fisik Selama Kehamilan

##### a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (Penyebab, cara penularan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

##### b. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi menjadi 6 tingkatan, yaitu:

###### 1) Tahu (*Know*)

Diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan.

###### 2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4) Analisa (*Analisis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terjadi dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesi menunjukkan kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

c. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan

yang ingin kita ketahui atau ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (Nursalam,2013):

Tingkat pengetahuan baik bila skor > 75%-100%

Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56%-75%

Tingkat pengetahuan kurang bila skor < 56%

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Noatoatmodjo (2012), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

2) Media Massa/Sumber Informasi

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, internet dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3) Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik/buruk.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

5) Pengalaman

Pengalaman berbagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

6) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

## 5. Tinjauan Pendapatan Tentang Perubahan Fisik Selama Kehamilan

### a. Pengertian Pendapatan

Pendapatan adalah penghasilan yang diterima oleh para anggota masyarakat untuk jangka waktu tertentu sebagai balas jasa atas faktor-faktor produksi nasional. Menurut rekso prayitno, pendapatan atau income adalah uang yang diterima oleh seseorang dan perusahaan dalam bentuk gaji, upah, sewa bunga, dan laba termasuk juga beragam tunjangan, seperti kesehatan dan pensiun. (Reksoprayitno, 2009 dalam Suparyanto, 2014).

Pendapatan merupakan salah satu indikator yang menentukan status ekonomi hasil penelitian di Nepal menunjukkan bahwa indeks kekayaan rumah tangga merupakan faktor resiko stunting. (Tiwari, dkk, 2014).

Pendapatan keluarga adalah jumlah penghasilan rildari seluruh anggota rumah tangga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga. Pendapatan keluarga merupakan balas karya atau jasa atau imbalan yang diperoleh karena sumbangan yang diberikan dalam kegiatan produksi. Secara konkritnya pendapatan keluarga berasal dari :

- 1) Usaha itu sendiri : Misalnya berdagang, bertani, membuka usaha sebagai wiraswastawan
- 2) Bekerja pada orang lain : Misalnya sebagai pegawai negeri atau karyawan
- 3) Hasil dari pemilihan : Misalnya tanah yang disewakan dan lain-lain.

Pendapatan bisa berupa uang maupun barang misal berupa

santunan baik berupa beras, fasilitas perumahan dan lain-lain.

Pada umumnya pendapatan ril berupa barang (Gilarso, 2008 dalam Suparyanto, 2014).

b. Tingkat Pendapatan Keluarga

Tingkat pendapatan keluarga merupakan pendapatan atau penghasilan keluarga yang tersusun mulai dari rendah, sedang, hingga tinggi. Tingkat pendapatan setiap keluarga berbeda-beda. Terjadinya perbedaan tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain jenis pekerjaan, jumlah anggota keluarga yang bekerja.

Menurut dinas sosial pemerintah provinsi sulawesi tenggara upah minimum provinsi (UMP) tahun 2019, yakni sebesar Rp 2.551.463,- UMP 2019 mengalami kenaikan sebesar 8,03% dari UMP tahun 2018 yakni sebesar Rp 2.361.810,- (UMP Prov. Sultra, 2019), 2.551.463,- (UMP Kota Kendari).

Ibu hamil membutuhkan ekonomi keluarga yang memadai karena, kehamilan membutuhkan anggaran khusus seperti biaya ANC, makanan bergizi untuk ibu dan janin, pakaian hamil, biaya persalinan dan kebutuhan bayi setelah lahir. (Ingewati, 2014). Menurut Niven (2002) dalam Kusumawati (2010) Seseorang dengan status ekonomi rendah cenderung lebih tegang dan seseorang dengan status ekonomi tinggi cenderung lebih santai. Kekhawatiran dan kecemasan pada ibu hamil apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu maupun janin.

Kehamilan pertama bagi seorang wanita merupakan suatu pengalaman baru yang ditandai dengan perubahan, baik itu perubahan fisik maupun psikologis. Secara umum perubahan fisik ialah tidak haid (Amenore), meningkatnya aktivitas hormon, membesarnya payudara, perubahan bentuk rahim, perubahan sistem kerja organ-organ tubuh, membesarnya perut, naiknya berat badan, melemahnya relaksi otot-otot saluran pencernaan, sensitivitas pada penginderaan, kaki dan tangan mulai membesar. Adapun perubahan psikologis umum terjadi pada ibu hamil ialah adanya kecenderungan seperti bergantung kepada orang lain, membutuhkan perhatian yang lebih, membentuk pola interelasi sosial dengan janinnya, suami atau anggota keluarga (masyarakat) dan merasa khawatir terhadap perubahan yang terjadi pada tubuhnya (Janiwarty & Pieter, 2013).

Perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu hamil dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan merupakan respons individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Perasaan yang tidak menyenangkan ini umumnya menimbulkan gejala-gejala fisiologis (seperti gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat, dan lain-lain) dan gejala-gejala psikologis (seperti panik, tegang, bingung, tak dapat berkonsentrasi, dan sebagainya) (Stuart, 2007).

#### 6. Sikap Tentang Perubahan Fisik Selama Kehamilan

Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang atau peristiwa. Hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Sikap mungkin dihasilkan dari perilaku tetapi sikap tidak sama dengan

perilaku. Sikap adalah predisposisi emosional yang dipelajari untuk merespons secara konsisten terhadap suatu objek (Ali, 2015). Sikap adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (Kognitif), dan predisposisi tindakan (Konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya (Azwar, 2014).

Sikap merupakan sebuah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri atau orang lain atas reaksi atau respon terhadap stimulus (Objek) yang menimbulkan perasaan yang disertai dengan tindakan yang sesuai dengan objeknya (Imam, 2011). Orang yang memiliki sikap positif terhadap suatu objek psikologi apabila suka (*Like*) atau memiliki sikap yang *favorable*, sebaliknya orang yang dikatakan memiliki sikap *negative* terhadap objek psikologi bila tidak suka (*Dislike*) atau sikapnya *unfavorable* terhadap objek psikologi (Aditama, 2013).

#### a. Komponen Sikap

Sikap yang menjadi suatu pernyataan evaluatif, penilaian terhadap suatu objek selanjutnya yang menentukan tindakan individu terhadap sesuatu. Struktur sikap dibedakan atas 3 komponen yang saling menunjang, yaitu:

- 1) Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan *stereotype* yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (Opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.

- 2) Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.
- 3) Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak/bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku (Azwar, 2014).

b. Ciri-ciri Sikap

Ciri-ciri sikap menurut Purwanto dalam Rina (2013) adalah:

- 1) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objeknya. Sifat ini yang membedakannya dengan sifat motif-motif biogenis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.
- 2) Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap orang itu.

- 3) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain sikap itu terbentuk dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
  - 4) Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
  - 5) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.
- c. Pengukuran Sikap

Menurut Notoatmodjo (2014), pengukuran sikap dapat dilakukan berdasarkan jenis atau metode penelitian yang digunakan.

1) Kuantitatif

Pengukuran sikap dalam penelitian kuantitatif, digunakan dengan dua cara seperti pengukuran pengetahuan, yakni :

a) Wawancara

Metode wawancara untuk pengukuran sikap sama dengan pengukuran pengetahuan, bedanya pada substansi pertanyaan saja. Jika pada pengukuran pengetahuan pertanyaannya menggali jawaban yang diketahui oleh responden, sedangkan pengukuran sikap pertanyaannya menggali pendapat atau penilaian responden terhadap objek.

b) Angket

Demikian pengukuran sikap menggunakan metode angket, juga menggali pendapat atau penilaian responden terhadap objek kesehatan melalui pertanyaan dan jawaban tertulis.

## 2) Kualitatif

Pengukuran sikap dengan metode kualitatif, substansi pertanyaannya sama dengan pertanyaan pada metode penelitian kuantitatif, yaitu wawancara mendalam dan diskusi kelompok terfokus (DKT). Dalam wawancara mendalam dan diskusi kelompok terfokus yakni seperti pertanyaan dalam metode penilaian kuantitatif untuk sikap, tetapi pertanyaannya bersifat menggali pendapat atau penilaian responden terhadap objek (Notoatmodjo, 2014).

Skala yang di gunakan yaitu skala likert

Dengan pilihan jawaban sangat setuju (SS), setuju (S), tidak tahu (TT), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS)

d. Fungsi Sikap

Fungsi sikap dalam 4 kategori sebagai berikut:

1) Fungsi *Utilitarian*

Melalui instrumen suka dan tidak suka, sikap positif atau kepuasan dan menolak yang memberikan hasil positif atau kepuasan.

2) Fungsi Ego *Defensive*

Orang cenderung mengembangkan sikap tertentu untuk melindungi egonya dari abrasi psikologi. Abrasi psikologi bisa timbul dari lingkungan yang kecanduan kerja. Untuk melarikan diri dari lingkungan yang tidak menyenangkan ini, orang tersebut membuat rasionalisasi dengan mengembangkan sikap positif terhadap gaya hidup yang santai.

3) Fungsi *Valueex Pensive*

Mengekspresikan nilai-nilai yang dianut fungsi itu memungkinkan untuk mengekspresikan secara jelas citra dirinya dan juga nilai-nilai inti yang dianutnya.

4) Fungsi *Knowledge-Organization*

Karena terbatasnya kapasitas otak manusia dalam memproses informasi, maka orang cenderung untuk bergantung pada pengetahuan yang didapat dari pengalaman dan informasi dari lingkungan. Sikap merupakan suatu kebiasaan atau tingkah laku dari seseorang untuk dapat mengekspresikan sesuatu hal atau perasaan melalui perbuatan baik yang sesuai dengan norma

yang berlaku, sikap juga merupakan cerminan jiwa seseorang (Rina, 2013).

e. Pembentukan Sikap

Sikap sosial terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu. Interaksi sosial mengandung arti lebih daripada sekedar adanya kontak sosial dan hubungan antar individu sebagai anggota kelompok sosial. Dalam interaksi sosial, terjadi hubungan saling mempengaruhi di antara individu yang satu dengan yang lainnya.

f. Perubahan Sikap

Tiga proses yang berperan dalam proses perubahan sikap yaitu :

1) Kesedihan (*Compliance*)

Terjadinya proses yang disebut kesedihan adalah ketika individu bersedia menerima pengaruh dari orang lain atau kelompok lain dikarenakan ia berharap untuk memperoleh reaksi positif, seperti pujian, dukungan, simpati, dan sebagainya sambil menghindari hal-hal yang dianggap negatif.

2) Identifikasi (*Identification*)

Proses identifikasi terjadi apabila individu meniru perilaku atau sikap seseorang atau sikap sekelompok orang dikarenakan sikap tersebut sesuai dengan apa yang dianggapnya sebagai bentuk hubungan menyenangkan antara lain dengan pihak yang dimaksud.

3) Internalisasi (*Internalization*)

Internalisasi terjadi apabila individu menerima pengaruh dan bersedia menuruti pengaruh itu dikarenakan sikap tersebut

sesuai dengan apa yang dipercaya dan sesuai dengan system nilai yang dianutnya. Dalam hal ini, maka isi dan hakekat sikap yang diterima itu sendiri dianggap memuaskan oleh individu (Azwar, 2014).

g. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Proses belajar sosial terbentuk dari interaksi sosial. Dalam interaksi sosial, individu membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai objek psikologis yang dihadapinya. Diantara berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah:

1) Pengalaman Pribadi dan Pengetahuan.

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama berbekas.

2) Kebudayaan.

Menekankan pengaruh lingkungan (termasuk kebudayaan) dalam membentuk kepribadian seseorang. Kepribadian tidak lain dari pada pola perilaku yang konsisten yang menggambarkan sejarah reinforcement (penguatan, ganjaran) yang dimiliki. Pola reinforcement dari masyarakat untuk sikap dan perilaku tersebut, bukan untuk sikap dan perilaku yang lain.

3) Orang lain yang dianggap penting.

Pada umumnya, individu bersikap konformis atau searah dengan sikap orang-orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

4) Media Massa.

Sebagai sarana komunikasi, berbagai media massa seperti televisi, radio, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif yang dibawa informasi tersebut, apabila cukup kuat, akan memberi dasar afektif dalam mempersepsikan dan menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

5) Institusi Pendidikan dan Agama.

Sebagai suatu sistem, institusi pendidikan dan agama mempunyai pengaruh kuat dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.

6) Faktor Emosi dalam Diri.

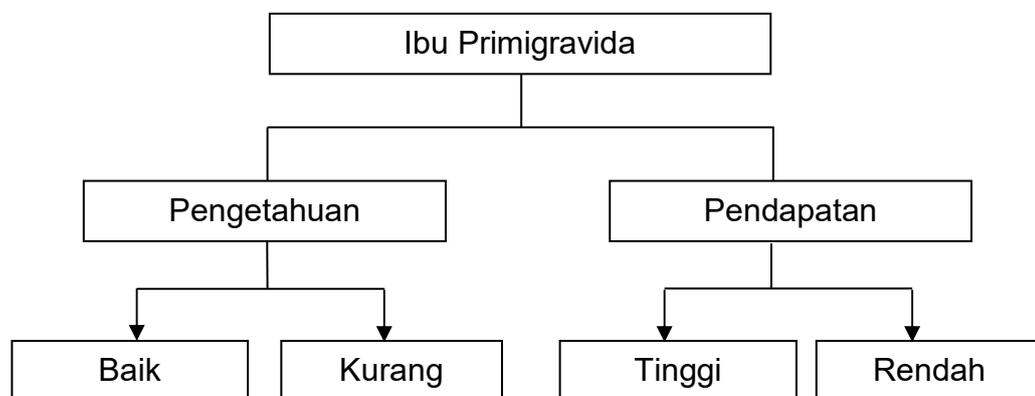
Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian bersifat sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten dan lebih tahan lama, contohnya bentuk sikap yang didasari oleh faktor emosional adalah prasangka (Azwar, 2014).

### BAB III

## METODE PENELITIAN

### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah observasional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap ibu primigravida tentang perubahan fisik selama kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. Rancangan penelitian menggunakan *crosssectional* (Belah lintang) karena data penelitian (Variabel penelitian dan variabel dependen) dilakukan pengukuran pada waktu yang sama/sesaat. Berdasarkan pengolahan data yang digunakan, penelitian ini tergolong penelitian kuantitatif (Notoatmodjo, 2012).



Gambar 3. Skema Rancangan CrossSectional

### B. Tempat Penelitian dan Waktu

#### 1. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari.

## 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Agustus 2019

### C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari yang berjumlah 58 orang.
2. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. Penentuan jumlah sampel dengan rumus besar sampling yaitu

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

n : Besarnya sampel

N : Populasi

d : Derajat kebebasan 10% = 0,1

(Notoatmodjo, 2012)

$$n = \frac{58}{1 + 58(0,1^2)}$$

$$n = \frac{58}{1 + 0,58}$$

$$n = \frac{58}{1,58}$$

$$n = 36,70$$

Jadi total jumlah sampel dalam penelitian ini 37 ibu primigravida yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari.

Teknik pengambilan sampel secara accidental sampling, dimana

prosedur sampling yang memilih sampel dari orang atau unit yang mudah dijumpai atau diakses. Peneliti memilih teknik sampling ini karena lebih cepat, murah, dan mudah. Adapaun kriteria inklusi, dan eklusi sebagai berikut:

- a. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah
  - 1) Ibu primigravida yang memeriksakan kehamilannya di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari.
  - 2) Ibu primigravida yang bersedia menjadi responden.
- b. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah
  - 1) Ibu primigravida yang mengalami hiperimesis gravidarum, gangguan psikolog dan lain-lain.

#### **D. Variabel Penelitian**

1. Variabel bebas (*Independent*) yaitu Pengetahuan ibu primigravida tentang perubahan fisik selama kehamilan dan pendapatan.
2. Variabel terikat (*Dependent*) yaitu sikap ibu primigravida tentang perubahan fisik selama kehamilan.

#### **E. Defenisi Operasional**

1. Sikap ibu primigravida tentang perubahan fisik selama kehamilan adalah pendapat atau tanggapan (Respon) sebelum adanya tindakan yang dilakukan dalam menghadapi perubahan fisik selama kehamilan. Skala ukur adalah skala ordinal.

Kriteria Objektif :

- a. Positif apabila jawaban responden  $\geq 50\%$
- b. Negatif apabila jawaban responden  $< 50\%$

(Azwar, 2013)

2. Pengetahuan ibu primigravida tentang perubahan fisik selama kehamilan adalah segala sesuatu yang diketahui (Depdikbud, 2009). Skala ukur adalah skala ordinal.

Kriteria Objektif

- a. Pengetahuan baik : 76 - 100%
- b. Pengetahuan cukup : 56% - 75%
- c. Pengetahuan kurang :  $< 55\%$

(Arikunto, 2010)

3. Pendapatan

Pendapatan adalah penghasilan yang diperoleh keluarga responden setiap bulannya untuk menafkahi keluarga, diukur dengan menggunakan kuisisioner berdasarkan wawancara dengan responden. Skala ukur adalah skala ordinal.

- a. Tinggi :  $\geq$  Rp 2.551.463
- b. Rendah :  $<$  Rp 2.551.463

(Upah Minimum Provinsi Sulawesi Tenggara 2019)

#### **F. Jenis dan Sumber Data Penelitian**

Jenis data adalah data primer. Data diperoleh dari kuisisioner mengenai hubungan pengetahuan dan pendapatan dengan sikap ibu

primigravida tentang perubahan fisik selama kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari.

#### **G. Instrumen Penelitian**

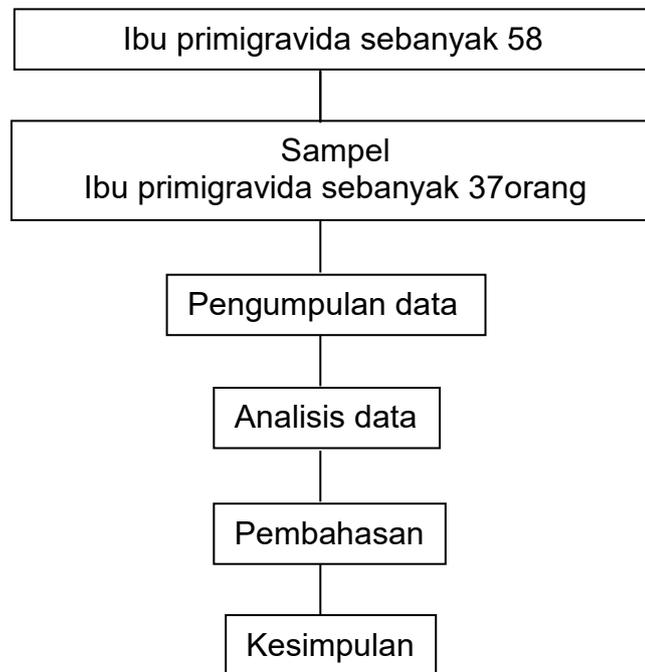
Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner mengenai hubungan pengetahuan dan pendapatan dengan sikap ibu primigravida tentang perubahan fisik selama kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari

Kuesioner pengetahuan terdiri dari 15 pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban benar atau salah. Pertanyaan pengetahuan terdiri dari 8 pertanyaan *favorable* (no 1,3,4,7,8,9,11,12,) dan 7 pertanyaan *unfavorable* (2,5,6,10,13,14,15). Total skor tertinggi adalah 15. Skor jawaban benar untuk pertanyaan *favorable* adalah 2 dan jawaban salah adalah 1. Skor jawaban benar untuk pertanyaan *unfavorable* adalah 0 dan jawaban salah.

Kuesioner sikap terdiri dari 15 pernyataan sikap tertutup dengan pilihan jawaban sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS). Pernyataan sikap terdiri dari 8 pertanyaan *favorable* dan 7 pertanyaan *unfavorable* tentang sikap. Total skor tertinggi adalah 75. Skor jawaban setuju setuju untuk pertanyaan *favorable* adalah 4 dan jawaban sangat tidak setuju adalah 1. Skor jawaban sangat setuju untuk pertanyaan *unfavorable* adalah 1 dan jawaban sangat tidak setuju adalah 4.

## H. Alur Penelitian

Alur penelitian dijelaskan sebagai berikut:



Gambar 5 : Alur Penelitian

## I. Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpul, diolah dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut :

#### a. *Editing*

Dilakukan pemeriksaan/pengecekan kelengkapan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan atau berkurang dalam pengumpulan data tersebut diperiksa kembali.

b. *Coding*

Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi kode angka sesuai dengan petunjuk.

c. *Tabulating*

Untuk mempermudah analisa data dan pengolahan data serta pengampilan kesimpulan data dimasukkan ke dalam bentuk tabel distribusi.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Data diolah dan disajikan kemudian dipresentasikan dan uraikan dalam bentuk table dengan menggunakan rumus:

$$X = \frac{f}{n} \times K$$

keterangan :

f : variabel yang diteliti

n : jumlah sampel penelitian

K : konstansta (100%)

X : presentase hasil yang dicapai

b. Analisis Bivariabel

Untuk mendeskripsikan hubungan antara independent variabel dan dependent variable. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-square*. Adapun rumus yang digunakan untuk *Chi-square* adalah :

$$x^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan

$\Sigma$  : Jumlah

$X^2$  : Statistik Chi-square

$f_o$  : Nilai frekuensi yang diobservasi

$f_e$  : Nilai frekuensi yang diharapkan

Tabel 1.

Untuk lebih jelasnya dapat diuraikan pada tabel kontingensi 3 x 2 di bawah ini

Pengetahuan	Variabel Penelitian		Jumlah
	Positif	Negatif	
Baik	A	B	a + b
Cukup	C	D	c + d
Kurang	E	F	e + f
Jumlah	a + c + e	b + d + f	a + b + c + d + e + f

Pengambilan kesimpulan dari pengujian hipotesa adalah ada hubungan jika  $p$  value  $< 0,05$  dan tidak ada hubungan jika  $p$  value  $> 0,05$  atau  $X^2$  hitung  $\geq X^2$  tabel maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti ada hubungan dan  $X^2$  hitung  $< X^2$  tabel maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak yang berarti tidak ada hubungan.

## **B. Landasan Teori**

Kurangnya pengetahuan ibu terhadap perubahan yang normal terjadi pada kehamilan akan mengakibatkan salah dalam menyikapi perubahan tersebut. Sikap yang salah akan menimbulkan kecemasan, sedangkan kecemasan yang berlarut-larut akan menimbulkan stress. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa stress pada kehamilan akan menyebabkan bayi dengan berat badan lahir rendah ( BBLR ). Oleh karena itu, faktor pengetahuan ibu terhadap perubahan fisik pada kehamilan akan mempengaruhi sikap yang akan diambil ibu dalam mengatasi perubahan fisik pada kehamilan tersebut ( Anonim, 2006).

Faktor pendapatan mempengaruhi ibu hamil dalam menyikapi perubahan fisik selama kehamilannya. Ibu hamil membutuhkan ekonomi keluarga yang memadai karena, kehamilan membutuhkan anggaran khusus seperti biaya ANC, makanan bergizi untuk ibu dan janin, pakaian hamil, biaya persalinan dan kebutuhan bayi setelah lahir. (Ingewati, 2014). Menurut Niven (2002) dalam Kusumawati 2010) Seseorang dengan status ekonomi rendah cenderung lebih tegang dan seseorang dengan status ekonomi tinggi cenderung lebih santai. Kekhawatiran dan kecemasan pada ibu hamil apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu maupun janin.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Newcomb dalam Notoatmodjo (2012), salah seorang ahli psikologis sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan suatu kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Menurut Notoatmodjo (2014), mengukur sikap berbeda dengan mengukur pengetahuan. Sebab mengukur sikap berarti menggali pendapat atau penilaian orang terhadap objek yang berupa fenomena, gejala, kejadian dan sebagainya yang bersifat abstrak. Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup suatu stimulus atau obyek. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembagapendidikan atau lembaga agama, faktor emosional.

Seiring berkembangnya janin, tubuh sang ibu juga mengalami perubahan-perubahan yang dimaksudkan untuk keperluan tumbuh dan kembang sang bayi. Perubahan tersebut difasilitasi oleh adanya perubahan kadar hormon estrogen dan progesteron selama kehamilan. Baik dari segi anatomis maupun fisiologis, perubahan yang ditimbulkan terjadi secara menyeluruh pada organ tubuh ibu yang berjalan seiring dengan usia kehamilan dalam trimester.

Primigravida adalah keadaan di mana seorang wanita mengalami masa kehamilan untuk pertama kalinya (Manuaba, 2007).

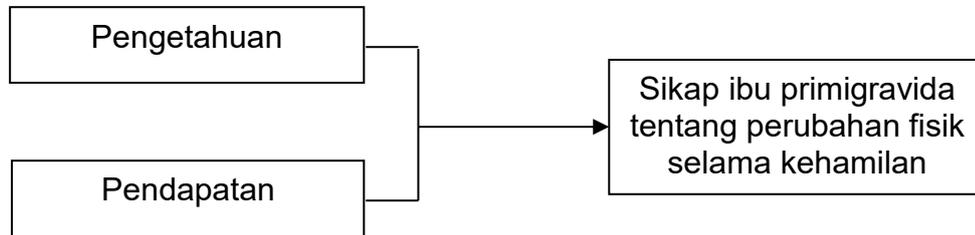
### C. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori dimodifikasi dari Ita Yusnita (2011); Nimah

Said (2015)

#### D. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka konsep

Keterangan:

Variabel bebas (*Independent*): Pengetahuan, pendapatan

Variabel terikat (*Dependent*): Sikap ibu primigravida tentang

#### E. Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang perubahan fisik selama kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari.
2. Ada hubungan antara pendapatan ibu terhadap perubahan fisik selama kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari.