

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesakitan dan kematian Ibu di Indonesia masih merupakan masalah besar. Angka Kematian Ibu (AKI) menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 sebanyak 228/100.000 kelahiran hidup, dan tahun 2012 AKI meningkat menjadi 359/100.000 kelahiran hidup. Untuk menurunkan AKI tersebut memerlukan waktu dan upaya. Suatu upaya yang dianggap efektif oleh para pakar adalah menyediakan pelayanan obstetri kepada ibu hamil dan memastikan bahwa pelayanan tersebut dimanfaatkan oleh masyarakat dan dengan melakukan pelayanan kehamilan yang baik atau sering disebut pelayanan antenatal bermutu. (Kemenkes RI, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Diperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan kelahiran. Sekitar 80% kematian seorang wanita terjadi saat hamil, bersalin, atau 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap persalinan (Nen, 2017).

Angka Kematian Ibu di ASEAN terutama di Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand

44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei Darussalam 60 per 100.000 kelahiran hidup dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran. Angka Kematian Bayi di Asia Tenggara yaitu Indonesia sebesar 23 dari 1.000 kelahiran hidup, Filipina sebesar 22 dari 1.000 kelahiran hidup, Vietnam sebesar 17 dari 100.000 kelahiran hidup, Thailand sebesar 11 dari 1.000 kelahiran hidup, Brunei Darussalam sebesar 9 dari 1.000 kelahiran hidup dan Malaysia sebesar 6 dari 1.000 kelahiran hidup (Nen, 2017).

Setiap wanita yang hamil akan mengalami proses penyesuaian tubuh terhadap kehamilan sesuai pada tahap trimester yang sedang dijalani. Trimester pertama merupakan awal trimester yang menimbulkan berbagai respon pada ibu hamil. Respon yang paling berpengaruh pada ibu hamil adalah mual dan muntah. Mual dan muntah pada kehamilan disebut dengan emesis gravidarum (Wijaya, 2017).

Masa kehamilan dapat terjadi masalah-masalah yang tidak diinginkan oleh seorang ibu. Trimester I keluhan yang muncul meliputi mual dan muntah, hipersalivasi, pusing, mudah lelah, dada terasa terbakar (heartburn), peningkatan frekuensi berkemih, konstipasi dan keluhan psikologis (Andriani, 2017).

Mual dan muntah merupakan keluhan utama yang paling umum dirasakan oleh wanita hamil hampir setiap tahunnya di seluruh dunia

(Einarson dkk, 2013). Mual muntah menjadi salah satu indikator bahwa seorang wanita sedang mengalami kehamilan (Chan, 2011).

Mual adalah perasaan yang tidak menyenangkan terkait merasa sakit atau mendorong untuk muntah, sedangkan muntah adalah pengeluaran isi lambung melalui mulut akibat spasme otot tidak sadar. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% ibu hamil pertama (primigravida) dan 40-60% pada ibu multigravida (Andriani, 2017).

Morning sickness/emesis gravidarum merupakan keluhan umum yang disampaikan oleh wanita hamil muda yang ditandai dengan mual muntah pada pagi hari, keluhan ini sebenarnya dapat terjadi sepanjang hari yang bila dibiarkan akan mempunyai efek yang serius (*The American College of Obstetricians and Gynecologists*, 2015). Kejadian *Morning sickness* pada wanita hamil di dunia adalah 70-80% dan 1,5 sd 2% mengalami hiperemesis gravidarum (Wiknjosastro, 2014).

Selain adaptasi maternal pada fisiologis berbagai stimulus psikologis juga dapat menjadi faktor emosional yang menyebabkan gejala mual dan muntah menjadi lebih berat. Bentuk stimulus psikologis pada ibu hamil adalah distress emosional. Ketika istri mengalami distress pada kehamilannya akan berpengaruh pada suami, karena suami merupakan orang terdekat bagi istri. Selama kehamilan istri membutuhkan perhatian lebih dari suami. Suami harus memiliki pengetahuan untuk dapat membantu dan mendampingi istri

dalam menghadapi keluhan kehamilannya agar istri tidak merasa sendirian karena kecemasan istri yang berlanjut akan menyebabkan nafsu makan menurun, kelemahan fisik, serta mual muntah yang berlebihan. (Ansya, 2016).

Faktor predisposisi dalam terjadinya emesis gravidarum adalah faktor psikososial. Kehamilan merupakan periode krisis bagi seorang wanita yang dapat diikuti dengan stress dan kecemasan. Selama masa kehamilan perhatian dari anggota keluarga dibutuhkan ibu terutama perhatian suami. Hal kecil yang dilakukan suami memiliki makna yang berarti dalam meningkatkan kesehatan psikologis kearah yang lebih baik. Perhatian yang diberikan oleh suami diharapkan dapat membantu ibu melewati kehamilan dengan perasaan senang dan tanpa depresi. Kondisi stres psikologis yang dapat disebabkan karena tidak adanya dukungan dari suami dapat menyebabkan ibu yang pada awalnya dapat beradaptasi dengan kenaikan hormon dan tidak mengalami mual dan muntah akan mengalami kejadian tersebut (Wijaya, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Poasia di peroleh data ibu hamil trimester I sebanyak 144 orang (Profil Puskesmas Poasia, 2019). Hasil wawancara pada suami diperoleh data bahwa 3 suami mengatakan tidak tahu “emesis gravidarum/*morning sickness*”. Berdasarkan uraian di atas maka penulis perlu melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Suami Tentang

Cara Mengatasi Emesis Gravidarum pada Kehamilan Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pengetahuan dengan sikap suami tentang cara mengatasi emesis gravidarum pada kehamilan trimester I di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari tahun 2019.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap suami tentang cara mengatasi emesis gravidarum pada kehamilan trimester I di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi pengetahuan suami tentang cara mengatasi emesis gravidarum pada kehamilan trimester I di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari tahun 2019.

b. Mengidentifikasi sikap suami tentang cara mengatasi emesis gravidarum pada kehamilan trimester I di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari tahun 2019.

c. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan sikap suami tentang cara mengatasi emesis gravidarum pada kehamilan trimester I di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Masyarakat

Memberi informasi dan wawasan kepada para suami untuk bisa mencegah komplikasi dari emesis gravidarum.

2. Manfaat untuk Tenaga Kesehatan

Diharapkan para tenaga kesehatan dapat berperan aktif dalam memberikan penyuluhan-penyuluhan untuk memberikan informasi mengenai pemahaman tentang emesis gravidarum.

3. Manfaat Akademis

Menambah wawasan penulis terkait dengan ilmu pengetahuan di bidang kebidanan tentang hubungan pengetahuan dengan sikap sikap suami tentang cara mengatasi emesis gravidarum pada kehamilan trimester I di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari tahun 2019.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil penyusuran kepustakaan, penulis mendapatkan beberapa penelitian yang pernah di lakukan oleh beberapa peneliti sebelumnya yaitu :

- 1) Evi Rinata (2015) meneliti tentang Penanganan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Bpm Nunik Kustantina Tulangan Sidoarjo. Penelitian ini menggunakan desain survei deskriptif.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan diteliti yaitu variabel bebas pengetahuan suami dan variabel terikat sikap

suami, tempat penelitian, waktu penelitian dan metode penelitian analitik observasional.

- 2) Claudia Wijaya (2017) Hubungan Antara Status Gravida Dan Umur Ibu Hamil Dengan Kejadian Emesis Gravidarum Di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya . Jenis penelitian yang di gunakan bersifat analitik observasional dengan metode *cross sectional*, dimana pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat.

Perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti yaitu variabel bebas pengetahuan suami, sikap suami, tempat penelitian dan waktu penelitian. Jenis penelitian yang digunakan peneliti sebelumnya dan peneliti sekarang sama yaitu jenis penelitian analitik observasional dengan metode *cross sectional*.

- 3) Vera Beuty Dwi Anjarwati (2013) meneliti tentang Analisis Perilaku Mengatasi Nausea Vomiting Pregnancy Pada Ibu Hamil Trimester I Di Bpm Ika Rofiati Village Bancangan Kec. Sambit Kab. Ponorogo. Penelitian ini menggunakan desain survei deskriptif. Teknik sampling menggunakan total sampling, pengumpulan data menggunakan kuesioner yang diperoleh dengan memberikan kuesioner pada ibu hamil trimester I.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan diteliti yaitu menggunakan desain analitik observasional, dan teknik

sampling menggunakan *accidental sampling*, tempat penelitian, dan waktu penelitian.