

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG
HIPEREMESIS GRAVIDARUM DENGAN KEJADIAN
HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI PUSKESMAS
PUUWATU KOTA KENDARI
TAHUN 2017**



SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Program
Pendidikan Diploma IV Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Kendari**

OLEH :

WA JANARIA. R

P00312016101

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK
KESEHATAN KENDARI JURUSAN KEBIDANAN PRODI D-IV
KOTA KENDARI
2017**

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG
HIPEREMESIS GRAVIDARUM KEJADIAN HIPEREMESIS
GRAVIDARUM DI PUSKESMAS PUUWATU
KOTA KENDARI TAHUN 2017**

Disusun oleh

WA JANARIA RUMBIA
NIM. P00312016101

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diajukan ke
sidang ujian skripsi Jurusan kebidanan Prodi DIV Politeknik
Kesehatan kemenkes kendari

Kendari, 29 November 2017

Pembimbing I

Sultina Sarita, SKM, M.Kes
NIP.196806021992032003

Pembimbing II

Heyrani, S.Si.T, M.Kes
NIP.19800414 2005012003

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan

Sultina Sarita, SKM, M.Kes
NIP.196806021992032003

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI



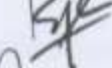


**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG
HIPEREMESIS GRAVIDARUM DENGAN KEJADIAN
HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI PUSKESMAS
PUUWATU KOTA KENDARI
TAHUN 2017**

Disusun oleh

WA JANARIA RUMBIA
NIM. P00312016101

Skripsi ini telah diperiksa dan disahkan oleh Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan PRODI D-IV Kebidanan yang dilaksanakan tanggal 12 Desember 2017

Tim Penguji

- | | | | |
|-------------------------------|---|--|---|
| 1. Aswita, S.Si.T, MPH | (|  |) |
| 2. Dr. Nurmiaty, S.Si.T, MPH | (|  |) |
| 3. Elyasari, S.ST, M.Keb | (|  |) |
| 4. Sultina Sarita, SKM, M.Kes | (|  |) |
| 5. Heyrani S.SiT, M.Kes | (|  |) |

**Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan**

Sultina Sarita, SKM, M. Kes
NIP. 196806021992032003



LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Kebidanan disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara jelas dan tegas tertulis dalam naskah ini dan di sebutkan dalam daftar pustaka.

Kendari, 8 Desember 2017

Yang membuat pernyataan

WA JANARIA RUMBIA

RIWAYAT HIDUP



NAMA : WA JANARIA RUMBIA
NIM : P00312016101
Tempat/Tanggal lahir : Ambon, 25 Januari 1994
Agama : Islam
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Jln. H.E.A Mokodompit Ir. Bintang
e-Mail : janna.wr25@gmail.com
Pendidikan : SD Negeri 16 Baruga Kendari, Tamat tahun 2006
SMP Negeri 3 Kendari , Tamat tahun 2009
SMA Negeri 9 Kendari, Tamat tahun 2012
Akademi Kebidanan Pelita Ibu Kendari, Tamat
tahun 2015

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017”.

Dalam proses penyusunan skripsi ini ada banyak pihak yang membantu, oleh karena itu sudah sepantasnya penulis dengan segala kerendahan hati mengucapkan banyak terima kasih sebesar-besarnya kepada ibu Sultina Sarita, SKM,M.Kes selaku Pembimbing I dan Ibu Heyrani S.SiT, M.Kes selaku Pembimbing II yang telah banyak membimbing sehingga skripsi ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Pada kesempatan ini pula penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Askrening , SKM, M.Kes sebagai Direktur Poltekkes Kendari
2. Ibu Sultina Sarita, SKM,M.Kes sebagai Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari
3. Ibu Aswita, S.Si.T, MPH, Ibu Dr. Nurmiaty, S.Si.T, MPH dan Ibu Elyasari,S.ST, M.Keb selaku penguji dalam skripsi ini.
4. Seluruh dosen dan staf pengajar Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan yang telah mengarahkan dan memberikan ilmu

pengetahuan selama mengikuti pendidikan yang telah memberikan arahan dan bimbingan.

5. Kedua orang tua, Ayahanda “La Udin” dan Ibunda “Wa Puda” dan saudara-saudaraku “ Fadlin, Nur Ain, Hamdan dan Nova” terima kasih atas doa, dukungan, motivasi dan pengorbanan serta kasih sayang yang begitu besar kepada penulis selama menempuh pendidikan hingga selesai.
6. Kepada sahabat-sahabatku Rida, Ana Balaka, Sendri, Tria yang selalu membantu dan memberi dukungan selama ini.
7. Seluruh teman-teman D-IV Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari, yang senantiasa selalu memberikan dukungan serta doa kepada penulis selama menempuh pendidikan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan dalam menyempurnakan skripsi ini serta sebagai bahan pembelajaran dalam penyusunan skripsi selanjutnya. Penulis menyadari bahwa skripsi penelitian ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan dalam penyusunan skripsi selanjutnya.

Kendari, 12 Desember 2017

Penulis

INTISARI

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG HIPEREMESIS GRAVIDARUM DENGAN KEJADIAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI PUSKESMAS PUUWATU KOTA KENDARI TAHUN 2017

Wa Janaria R¹, Sultina Sarita², Heyrani³

Latar Belakang: Hiperemesis gravidarum adalah muntah yang terjadi pada awal kehamilan sampai umur kehamilan 20 minggu. *World Health Organization (WHO, 2015)* melaporkan kejadian hiperemesis gravidarum mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik observasional dengan menggunakan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari pada bulan Juli-Oktober tahun 2017 yang berjumlah 49 orang. Sampel yang diperoleh sebanyak 49 dengan teknik pengambilan total sampling. Instrumen penelitian adalah kuesioner.

Hasil: Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum dengan kejadian hiperemesis gravidarum dengan (X^2 6,062 dan P -Value $0.014 < 0,05$) (X^2 4,851 dan P -Value $0.02 < 0,05$).

Kesimpulan: Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum dengan kejadian hiperemesis gravidarum.

Kata kunci: pengetahuan, sikap, hiperemesis gravidarum

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR.....	v
INTISARI	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka.....	7
1. Tinjauan Tentang Hiperemesis Gravidarum.....	7
2. Tinjauan Tentang Pengetahuan	16
3. Tinjauan Tentang Sikap	27
4. Tinjauan Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Hiperemesis Gravidarum.....	36
B. Landasan Teori	37
C. Kerangka Teori.....	39
D. Kerangka Konsep.....	40
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	41

B. Waktu dan Tempat Penelitian	42
C. Populasi dan Sampel	42
D. Variabel Penelitian.....	42
E. Definisi Operasional	43
F. Instrumen Penelitian	44
G. Pengelolaan Data.....	44
H. Analisis Data	46
I. Etika Prnelitian	47

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi dan Penelitian.....	49
B. Hasil Penelitian	54
C. Pembahasan	57
D. Keterbatasan Penelitian	64

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	66
B. Saran	66

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

No	Judul	Halaman
Tabel 1	Definisi oprasional	43
Tabel 2	Luas wilayah kerja Puskesmas Puuwatu dan keadaan geografis	49
Tabel 3	Jumlah Penduduk wilayah Puskesmas Puuwatu Tahun 2016	50
Tabel 4	Karakteristik umur ibu hamil	53
Tabel 5	Karakteristik ibu hamil menurut Pendidikan	53
Tabel 6	Karakteristik ibu hamil menurut Pekerjaan	54
Tabel 7	Distribusi frekuensi ibu hamil	54
Tabel 8	Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil	55
Tabel 9	Distribusi frekuensi sikap ibu hamil	55
Tabel 10	Hubungan variabel pengetahuan dengan hiperemesis gravidarum	56
Tabel 11	Hubungan variabel sikap dengan hiperemesis gravidarum	57

DAFTAR GAMBAR

No	Judul	Halaman
Gambar 1	Kerangka Teori	39
Gambar 2	Kerangka Konsep	40
Gambar 3	Desain penelitian Cross Sectional	41

DAFTAR LAMPIRAN

No	Judul
Lampiran 1	Lembar Permohonan Menjadi Rsponden
Lampiran 2	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 3	Lembar Kuesioner
Lampiran 4	Hasil Uji <i>Chi square</i>
Lampiran 5	Master Tabel
Lampiran 6	Permohonan ijin meneliti
Lampiran 7	Ijin Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mual dan muntah menjadi tanda awal kehamilan bagi orang awam dikarenakan siklus menstruasi yang panjang sehingga sebagian ibu hamil baru menyadari setelah mengalami mual dan muntah. Mual dan muntah umum terjadi pada saat kehamilan, tetapi mual muntah yang terjadi lebih dari sepuluh kali merupakan mual dan muntah yang kronis atau biasa disebut hiperemesis gravidarum. (Manuaba, 2010).

Hiperemesis gravidarum dapat menyebabkan cadangan karbohidrat habis dipakai untuk keperluan energi, sehingga pembakaran tubuh beralih pada cadangan lemak dan protein. Karena pembakaran lemak kurang sempurna terbentuklah badan keton di dalam darah yang dapat menambah beratnya gejala klinik. (Manuaba, 2010).

Menurut *World Health Organization (WHO, 2015)*, jumlah kejadian hiperemesis gravidarum mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia. Kunjungan pemeriksaan ibu hamil di Indonesia diperoleh data ibu dengan hiperemesis gravidarum mencapai 14,8% dari seluruh kehamilan (Depkes RI, 2014).

Hasil survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 AKI masih sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab

terjadinya AKI tersebut adalah perdarahan 28%, preeklamsia dan eklamsia 24%, infeksi 11%, partus lama atau macet 5%, abortus 5%, emboli 3%, komplikasi masa puerperium 8%, dan faktor lain 11%. Penyebab dari faktor lain 11% tersebut termasuk didalamnya adalah hiperemesis gravidarum. AKI di Sulawesi Tenggara pada tahun 2016 sebanyak 74 kasus (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, 2016).

Ahli lain juga mengemukakan bahwa hiperemesis gravidarum adalah muntah yang terjadi pada awal kehamilan sampai umur kehamilan 20 minggu. Keluhan muntah kadang-kadang begitu hebat di mana segala apa yang di makan dan di minum dimuntahkan sehingga dapat mempengaruhi keadaan umum dan mengganggu pekerjaan sehari-hari, berat badan menurun, dehidrasi, dan terdapat aseton dalam urin bahkan seperti gejala penyakit apendisitis, pielitis dan sebagainya (Saifuddin, 2009).

Hiperemesis gravidarum yang berlangsung terus-menerus tanpa mendapatkan penanganan yang dikhawatirkan akan mengganggu kesehatan ibu dan janin. Bagi ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum dapat menyebabkan kehilangan cairan di dalam tubuh dan kekurangan asupan nutrisi serta pada kondisi yang lebih parah dapat menyebabkan kehilangan berat badan. Efek bahaya dari hiperemesis gravidarum yaitu mengalami rasa pusing, tekanan darah rendah,

pingsan dan kekurangan nutrisi pada ibu mengakibatkan bayi tidak berkembang dengan optimal (Rahmawati, 2011).

Menurut Wiwik (2015), ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum hal ini telah dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil (64,4%) memiliki pengetahuan yang baik dan sebagian ibu hamil (54,8%) memiliki sikap yang positif terhadap hiperemesis gravidarum.

Angka atau insiden kejadian hiperemesis gravidarum yang ada di Provinsi Sulawesi Tenggara yaitu pada tahun 2013 terdapat 269 (1,76%) ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum dari 15.226 kehamilan, pada tahun 2014 terdapat 315 (1,8%) dari 17.089 kehamilan, sedangkan pada tahun 2015 terdapat 286 (1,61%) dari 17.665 kehamilan. Hiperemesis gravidarum yang terjadi pada tingkat kabupaten atau kota dengan rentan antara 18,3%-0,8% (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, 2016)

Berdasarkan data rekam medik Puskesmas Puuwatu Kota Kendari mengenai kasus kehamilan dengan hiperemesis gravidarum pada Ibu hamil. Tahun 2015 berjumlah 63 orang (8,3 %) dari 754 ibu hamil dan pada Tahun 2016 berjumlah 79 orang (9,3 %) dari 847 ibu hamil (Rekam Puskesmas Puuwatu Kota Kendari, 2017).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Puuwatu pada saat pengambilan data awal di ruang Poli KIA/KB pada

15 ibu hamil diperoleh hasil 9 dari 15 ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang hiperemesis gravidarum sedangkan 6 dari 15 ibu masih kurang pengetahuannya tentang hiperemesis gravidarum.

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengetahuan ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017.
- b. Mendeskripsikan sikap ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017.

- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang hiperemesis gravidarum dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017.
- d. Menganalisis hubungan antara sikap ibu tentang hiperemesis gravidarum dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi puskesmas untuk dapat meningkatkan peran petugas dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum.
2. Manfaat bagi ibu hamil untuk menambah pengetahuan ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum.
3. Dapat menjadi salah satu sumber bacaan bagi peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Wiwik (2015) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Dalam Mencegah Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Padalarang”. Teknik pengambilan data menggunakan sampling jenuh. Jenis penelitian deskriptif korelasi melalui pendekatan cross sectional dan peneliti juga menggunakan instrumen kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yaitu waktu dan lokasi penelitian. Persamaan penelitian ini dan penelitian yang telah

dilakukan adalah pada jenis penelitian yaitu dengan rancangan cross sectional.

2. Penelitian Andria (2016) yang berjudul “Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hiperemesis Gravidarum Di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu”. Jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan rancangan cross sectional yaitu untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yaitu variabel yang diteliti, waktu, lokasi penelitian serta jenis penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Tinjauan Tentang Hiperemesis Gravidarum

a. Pengertian Hiperemesis Gravidarum

Hiperemesis gravidarum adalah mual muntah berlebihan selama masa hamil. Muntah yang membahayakan ini dibedakan dari morning sickness normal yang umum dialami wanita hamil karena intensitasnya melebihi normal dan berlangsung selama trimester pertama kehamilan (Varney, 2007).

Hiperemesis gravidarum adalah mual muntah yang terjadi sampai umur kehamilan 20 minggu, muntah begitu hebat dimana segala apa yang dimakan dan diminum dimuntahkan sehingga mempengaruhi keadaan umum dan pekerjaan sehari-hari, berat badan menurun, dehidrasi, dan terdapat aseton dalam urin bukan karena penyakit seperti appendisistis, pielitis dan sebagainya (Nugroho, 2012).

Hiperemesis gravidarum adalah mual muntah berlebihan pada wanita hamil yang terjadi selama masa hamil, biasanya terjadi pada awal kehamilan sampai umur kehamilan 20 minggu sehingga pekerjaan sehari-hari terganggu dan keadaan umum menjadi buruk (Norma, 2013).

b. Etiologi

Kejadian hiperemesis gravidarum belum di ketahui dengan pasti. Tetapi beberapa faktor dapat dijabarkan sebagai berikut:

1) Faktor Predisposisi

Pada wanita hamil yang kekurangan darah lebih sering terjadi hiperemesis gravidarum. Sebagian kecil primigravida belum mampu beradaptasi terhadap hormon estrogen dan corionik gonadotropin, sedangkan pada hamil kembar dan mola hidatidosa, jumlah hormon yang dikeluarkan terlalu tinggi dan menyebabkan terjadi hiperemesis gravidarum itu.

2) Faktor psikologis

Hubungan faktor psikologis dengan kejadian hiperemesis gravidarum belum jelas. Besar kemungkinan bahwa wanita yang menolak hamil atau juga hamil yang tidak diinginkan, takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu, takut kehilangan pekerjaan, keretakan hubungan dengan suami dan sebagainya diduga dapat menjadi faktor kejadian hiperemesis gravidarum. Dengan perubahan suasana dan masuk rumah sakit penderitaannya dapat berkurang sampai menghilang.

3) Faktor alergi

Pada kehamilan terjadi invasi jaringan villi korialis yang masuk ke dalam peredaran darah ibu menyebabkan

perubahan metabolik akibat hamil, dan retensi yang menurun dari pihak ibu maka faktor alergi dianggap dapat menyebabkan kejadian hiperemesis gravidarum (Manuaba, 2010).

c. Tanda dan Gejala

Batas jelas antara mual yang masih fisiologi dalam kehamilan dengan hiperemesis gravidarum tidak ada, tetapi bila keadaan umum penderita terpengaruh, sebaiknya ini dianggap sebagai hiperemesis gravidarium. Secara klinis hiperemesis gravidarum dibedakan menjadi 3 tingkatan yaitu :

1) Tingkatan I

- a) Muntah terus menerus sehingga menimbulkan:
 - (1) Dehidrasi: turgor kulit turun
 - (2) Nafsu makan berkurang
 - (3) Berat badan turun
 - (4) Mata cekung dan lidah kering
- b) Epigastrium nyeri karena asam lambung meningkat dan terjadi regurgitasi ke esofagus
- c) Nadi meningkat dan tekanan darah turun
- d) Frekuensi nadi sekitar 100 kali/menit
- e) Tampak lemah dan lemas

2) Tingkatan II

- a) Dehidrasi semakin meningkat akibatnya:

- (1) Turgor kulit makin turun
- (2) Lidah kering dan kotor
- (3) tampak cekung dan sedikit ikteris

b) Kardiovaskuler

- (1) Frekuensi nadi semakin cepat >100 kali/menit
- (2) Nadi kecil karena volume darah turun
- (3) Suhu badan meningkat
- (4) Tekanan darah turun

c) Liver (Fungsi hati terganggu sehingga menimbulkan ikterus)

d) Ginjal : Dehidrasi menimbulkan gangguan fungsi ginjal yang menyebabkan:

- (1) Oliguria
- (2) Anuria
- (3) Terdapat timbunan benda keton aseton
- (4) Aseton dapat tercium dalam hawa pernafasan
- (5) Kadang-kadang muntah bercampur darah akibat rupturesofagus dan pecahnya mukosa lambung pada sindrom mallory weiss.

3) Tingkatan III

- a) Keadaan umum lebih parah
- b) Muntah berhenti
- c) Sindrom mallory weiss

- d) Kesadaran makin menurun hingga mencapai somnollen atau koma
- e) Terdapat ensefalopati wernicke: (Nistagmus, Diplopia, Gangguan mental)
- f) Kardiovaskuler (Nadi kecil, tekanan darah menurun, dan temperatur meningkat)
- g) Gastrointestinal
 - (1) Ikterus semakin berat
 - (2) Terdapat timbunan aseton yang makin tinggi dengan bau yang makin tajam
 - (3) Ginjal (Oliguria semakin parah dan menjadi anuria) (Rahmawati, 2011).

d. Patofisiologi

Hiperemesis gravidarum yang merupakan komplikasi mual dan muntah pada hamil muda bila terjadi terus menerus dapat menyebabkan dehidrasi dan tidak sebangunnya elektrolit dengan alkalosis hipokloremik.

- 1) Hiperemesis gravidarum dapat mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak habis terpakai untuk keperluan energi. Karena oksidasi lemak yang tidak sempurna terjadilah ketosis dengan tertimbunya asam aseton-asetik, asam hidroksi butirik dan aseton dalam darah.

- 2) Kekurangan cairan yang diminum dan kehilangan karena muntah dapat menyebabkan dehidrasi sehingga cairan ekstraseluler dan plasma berkurang. Natrium dan klorida air kemih turun. Selain itu juga dapat menyebabkan hemokonsentrasi sehingga aliran darah ke jaringan berkurang.
- 3) Kekurangan kalium sebagai akibat dari muntah dan muntah bertambahnya ekskresi lewat ginjal menambah frekuensi muntah-muntah lebih banyak, dari pada merusak hati dan terjadinya lingkaran setan yang sulit dipatahkan.
- 4) selain dehidrasi dan terganggunya keseimbangan elektrolit dapat terjadi robekan pada selaput lendir esofagus dan lambung (Sindroma Mallory-Weiss) dengan akibat pendarahan gastro intestinal (Rahmawati, 2011).

e. Diagnosis

Diagnosis hiperemesis gravidarum biasanya tidak sukar. Harus ditentukan adanya kehamilan muda dan muntah terus menerus, sehingga mempengaruhi keadaan umum. Namun demikian harus dipikirkan kehamilan muda dengan penyakit pielonefritis, hepatitis, ulkus ventrikuli dan tumor serebri yang dapat pula memberikan gejala muntah.

Hiperemesis gravidarum yang terus menerus dapat menyebabkan kekurangan makanan yang dapat

mempengaruhi perkembangan janin, sehingga pengobatan perlu segera diberikan (Rahmawati, 2011).

f. Pencegahan

Prinsip pencegahan adalah mengobati emesis agar tidak terjadi hiperemesis gravidarum dengan cara :

- 1) Memberikan penerangan tentang kehamilan dan persalinan sebagai suatu proses yang fisiologik.
- 2) Memberikan keyakinan bahwa mual dan kadang-kadang muntah merupakan gejala yang fisiologik pada kehamilan muda dan akan hilang setelah kehamilan 4 bulan.
- 3) Menganjurkan mengubah makan sehari-hari dengan makanan dalam jumlah kecil tapi sering
- 4) Menganjurkan pada waktu bangun pagi jangan segera turun dari tempat tidur, terlebih dahulu makan roti kering atau biskuit dengan teh hangat.
- 5) Makanan yang berminyak dan berbau lemak sebaiknya dihindarkan.
- 6) Makanan sebaiknya disajikan dalam keadaan panas atau saat dingin.
- 7) Defekasi teratur
- 8) Menghindari kekurangan karbohidrat merupakan faktor penting, dianjurkan makanan yang banyak mengandung gula (Rahmawati, 2011)

g. Penatalaksanaan

Apabila dengan cara diatas keluhan dan gejala tidak berkurang maka diperlukan:

1) Obat-obatan (1) Sedativa : Phenobarbital (2) Vitamin :Vitamin B1 dan B6 atau B-kompleks (3) Anti histamin : Dramamin, avomin (4) Anti emetik (pada keadaan lebih berat) : Disiklomin hidrokloride atau khlorpromasin penanganan hiperemesis gravidarum yang lebih berat perlu di kelola di rumah sakit.

2) Isolasi

a) penderita disendirikan dalam kamar yang tenang, tetapi cerah dan peredaran udara yang baik.

b) catat cairan yang keluar masuk

c) Hanya dokter dan perawat yang boleh masuk ke dalam kamar pendrita, sampai muntah berhenti dan penderita mau makan

d) Tidak diberikan makanan/minuman dan selama 24 jam.

Kadang-kadang dengan isolasi saja gejala-gejala akan berkurang atau hilang tanpa pengobatan.

3) Terapi psikologik

a) Perlu diyakinkan kepada penderita bahwa penyakit dapat disembuhkan.

- b) Hilangkan rasa takut oleh kehamilan.
 - c) Kurangi pekerjaan serta menghilangkan masalah dan konflik.
- 4) Cairan parenteral
- a) Cairan yang cukup elektrolit, karbohidrat dan protein dengan glukose 5% dalam cairan fisiologis (2-3 liter/hari).
 - b) Dapat ditambah kalium, dan vitamin (vitamin B kompleks, vitamin C).
 - c) Bila kekurangan protein dapat diberikan asam amino secara intravena.
 - d) Bila dalam 24 jam penderita tidak muntah dan keadaan umum membaik dapat di berikan minuman dan lambat laun makanan yang tidak cair. Dengan penanganan diatas, pada umumnya gejala-gejala akan berkurang dan keadaan akan bertambah baik
- 5) Menghentikan kehamilan
- Bila pengobatan tidak berhasil, bahkan gejala semakin berat hingga timbul ikterus, delirium, koma, takikardia, anuria, dan pendarahan retina, pertimbangan abortus terapeutik (Rahmawati, 2011).

h. Diet

Diet hiperemesis I diberikan pada hiperemesis tingkat III. Makanan hanya berupa roti kering dan buah-buahan. Cairan tidak diberikan bersama makanan tetapi 1-2 jam sesudahnya. Makanan ini kurang dalam zat-zat gizi kecuali vitamin C karena itu hanya diberikan selama beberapa hari. Diet hiperemesis II diberikan bila rasa mual dan muntah berkurang. Secara berangsur mulai diberikan bahan makanan yang bernilai gizi tinggi. Minuman tidak diberikan bersama makanan. Makanan ini rendah dalam semua zat-zat gizi kecuali Vitamin A dan D.

Diet hiperemesis III diberikan kepada penderita dengan hiperemesis ringan. Menurut kesanggupan penderita minuman boleh diberikan bersama makanan. Makanan ini cukup dalam semua zat gizi kecuali kalsium (Nugroho, 2012).

2. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek-objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan atau kognitif berhubungan dengan informasi (*Knowledge*) sebagai domain penting dalam terbentuknya tindakan seseorang. Pengukuran suatu pengetahuan salah satu teknik yang dilakukan adalah pengisian angket yang memuat isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Tingkat kedalaman pengetahuan yang ingin diukur dengan tindakan domain kognitif. Pengetahuan mencakup 6 domain tingkatan kognitif dalam (Notoadmodjo, 2012) yaitu :

- 1) Tahu (*Know*), diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termaksud kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tau tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya. Contohnya: dapat menyebutkan pengertian menarche.
- 2) Memahami (*comprehension*), diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap

objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Contoh: dapat menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi menarche.

- 3) Aplikasi (*Application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (Sebenarnya).
- 4) Analisis (*Analysis*), adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih ada kaitannya satu sama lain.
- 5) Sintesis (*Syntesis*), menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan.
- 6) Evaluasi (*Evaluation*), adalah kemampuan untuk melakukan justifikasi atau pemikitan terhadap suatu materi atau obyek. Menurut Notoadmodjo (2012) cara memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi 2 yaitu :

(a) Cara tradisional untuk memperoleh pengetahuan

Cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah, atau metode penemuan

sistematik dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini meliputi:

- 1) Cara coba salah (*trial and error*) cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu itu seorang apabila menghadapi persoalan atau masalah, upaya pemecahannya dilakukan dengan coba-coba saja. Cara coba-coba dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan itu gagal maka dicoba kemungkinan lain dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan. Itulah sebabnya cara ini disebut metode trial (coba) and error (gagal/salah) atau metode coba-salah/coba-coba.
- 2) Cara kekuasaan (*otoritas*), dalam kehidupan manusia sehari-hari banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan seperti ini biasanya diwariskan turun-temurun ke generasi berikutnya. Sumber

pengetahuan tersebut dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan otoritas atau kekuasaan baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan.

- 3) Berdasarkan pengalaman pribadi, pengalaman adalah guru yang baik, yang bermakna pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.
- 4) Melalui jalan pikiran, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya melalui induksi atau deduksi. induksi yaitu proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus yang bersifat umum. Deduksi yaitu pembuatan kesimpulan dari pernyataan umum kepada khusus.

(b) Cara Modern dalam memperoleh pengetahuan.

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah, cara ini disebut dengan “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian yaitu dengan mengembangkan metode berfikir induktif. Mula-mula mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan kemudian hasilnya dikumpulkan dan diklasifikasikan, akhirnya diambil kesimpulan umum.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain :

Menurut Wawan & Dewi (2010), beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu :

1) Faktor Internal

a) Tingkat Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan, namun perlu ditekankan bahwa

seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah.

b) Umur

Umur adalah usia individu yang dimiliki saat lahir sampai saat berulang tahun. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Pekerjaan dengan adanya pekerjaan seseorang. Usia adalah Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja Menurut Elisabeth BH yang dikutip (Nursalam, 2013).

c) Pekerjaan

Pekerjaan seseorang akan menggambarkan aktivitas dan tingkat kesejahteraan ekonomi yang didapatkan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu yang bekerja mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik dari ibu yang tidak bekerja, karena pada ibu yang bekerja akan lebih banyak memiliki kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain, sehingga lebih banyak juga peluang untuk mendapatkan informasi seperti keadaannya (Sulistyawati, 2009).

d) Paritas

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita. Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara, dan grandemultipara. Paritas atau frekuensi ibu melahirkan sangat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak. Paritas dua sampai tiga merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas tinggi (lebih dari tinggi) mempunyai angka kematian maternal yang tinggi. Lebih tinggi paritas lebih tinggi kematian maternal.

Perempuan yang pernah hamil sebelumnya, setidaknya sudah memiliki satu anak cenderung lebih mudah untuk memiliki anak kembar dibandingkan perempuan yang baru pertama kali hamil. Karena biasanya rahim sudah agak meregang dan tubuh perempuan cenderung lebih mudah menyesuaikan diri dengan kebutuhan tambahan dari anak kembar (Saifuddin, 2012).

2) Faktor Eksternal

a) Sosial Budaya

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan

bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

b) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

c. Perkembangan Pengetahuan

Ilmu pengetahuan manusia mengalami beberapa periode perkembangan dari waktu ke waktu sepanjang kehidupan manusia di permukaan bumi ini. Proses yang terjadi mengikuti kemajuan peradaban manusia dari zaman batu sampai zaman

modern dan sering disebut sebagai “*The Ways Of Thinking*”.

Proses tahapan yaitu :

- 1) *Periode trial and error*. Manusia melihat dan mendengar sesuatu, lalu mulai berfikir dan timbul keinginan untuk mencoba, tetapi gagal, kemudian mencoba lagi berkali-kali dan akhirnya berhasil.
- 2) *Periode authority and tradition*. Semua pemikiran dan pendapat dijadikan norma-norma dan tradisi yang harus dilaksanakan oleh setiap orang. Bila seseorang melanggarnya, akan dikenakan sanksi hukuman, baik moral maupun fisik.
- 3) *Periode speculation and argumentation*. Setiap pemikiran dan pendapat mulai dibahas kebenarannya melalui spekulasi dan adu argumentasi.
- 4) *Periode hyphothesis and experimentation*. Semua pemikiran dan pendapat harus dianalisis, diteliti, serta diuji kebenarannya secara ilmiah (Chandra, 2012).

d. Pengetahuan tentang hiperemesis gravidarum

Pengetahuan mengenai hiperemesis gravidarum dapat diperoleh melalui penyuluhan tentang kehamilan dengan hiperemesis gravidarum seperti perubahan yang berkaitan dengan kehamilan, mual muntah yang terjadi pada masa kehamilan, pertumbuhan dan perkembangan janin dalam

rahim, cara mencegah serta menangani bila terjadi hiperemesis yang berlebihan selama masa kehamilan serta tanda bahaya lain yang perlu diwaspadai dengan pengetahuan tersebut diharapkan ibu akan termotivasi untuk menjaga dirinya dan kehamilannya dengan menaati nasehat yang diberikan oleh pelaksana pemeriksaan kehamilan, sehingga ibu dapat melewati masa kehamilan dengan baik dan mendapatkan bayi yang sehat (Wiwik, 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dibagi menjadi dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal seperti pendidikan, pekerjaan dan usia. Faktor eksternal seperti faktor lingkungan dan sosial budaya. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Selain pendidikan umur juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat ia dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Notoatmodjo, 2012).

Dunia *Obstetri* dan *Ginekologi* terdapat batasan usia yang dianjurkan untuk seorang wanita hamil dan bersalin yaitu usia

20 sampai 35 tahun, karena diusia ini seorang wanita sudah dianggap siap secara fisiologi maupun psikologi untuk menghadapi kehamilan dan persalinan, serta masalah kehamilan dan persalinan dapat dikurangi 2-3 kali daripada usia dibawah 20 tahun diatas 35 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun ternyata 5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal di atas usia 35 tahun.

3. Tinjauan Umum Tentang Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek (Notoatmodjo, 2012). Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi suatu objek dengan cara-cara tertentu. Kesiapan yang dimaksud disini adalah kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada stimulus yang menghendaki adanya respon (Azwar, 2014). Sikap juga dapat diartikan sebagai kecendrungan yang relatif stabil, dimiliki seseorang dalam bereaksi (baik reaksi positif maupun negatif) terhadap dirinya sendiri, orang lain, benda, situasi atau kondisi sekitarnya. Sikap tumbuh diawali dari pengetahuan yang dipersepsikan sebagai suatu hak yang

baik (positif) maupun tidak baik (negatif) maupun diterapkan didalam dirinya.

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).

b. Komponen sikap

Struktur sikap terdiri dari 3 komponen yang saling menunjang, yaitu:

- 1) Komponen negatif, yaitu komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan, yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsi terhadap objek sikap.
- 2) Komponen afektif merupakan komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Rasa senang merupakan hal positif

dan rasa tidak senang merupakan hal negatif. Komponen ini menunjukkan arah sikap yaitu positif dan negatif.

- 3) Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang, dan berisi tendensi atau kecenderungan bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu (Azwar, 2014)

c. Tingkatan sikap

Sikap terdiri dari beberapa tingkatan (Notoatmodjo, 2012):

- 1) Menerima

Menerima diartikan bahwa seseorang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

- 2) Merespon

Memberikan ditanya apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

- 3) Menghargai

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4) Bertanggung jawab

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilihnya dengan segala resiko maupun sikap paling tinggi.

5) Sifat sikap

Sikap dapat bersikap positif dan dapat pula bersifat negatif (Azwar, 2014).

- a) Sikap positif ibu hamil dalam menghadapi kehamilan karena menganggap sebagai hal yang wajar dan pasti terjadi pada semua wanita, tidak takut, dan tau apa yang harus dilakukan ketika sudah mengalami hiperemesis gravidarum.
- b) Sikap negatif ibu hamil dalam menghadapi kehamilan ditunjukkan perasaan, takut, bingung, tidak tau dengan apa yang akan terjadi, dan tidak siap dengan apa yang akan dialaminya.

d. Ciri-ciri sikap

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

- 1) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan hidup.
- 2) Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah bila terdapat berubah bila terdapat keadaan dan syarat tertentu.

- 3) Sikap tidak berdiri sendiri, tapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek.
- 4) Objek sikap merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan suatu hal.
- 5) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu, hal ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek, individu mempunyai dorongan untuk mengerti, dengan pengalamannya memperoleh pengetahuan. Sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap objek yang bersangkutan (Walgito, 2010).

2) Pengalaman pribadi

Untuk menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional (Azwar, 2014).

3) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecendrungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut (Azwar, 2014).

4) Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang beri corak pengalaman individu-individu masyarakat (Azwar, 2014).

5) Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan, secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, sehingga akan beerakibat tterhadap sikap konsumen (Azwar, 2014).

6) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agam sangat menentukan sistem

kepercayaan, sehingga konsep tersebut mempengaruhi sikap (Azwar, 2014).

7) Faktor emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau penghilang bentuk mekanisme pertahanan ego (Azwar, 2014).

f. Pengukuran Sikap

Dalam pengukuran sikap ada beberapa macam cara, yang pada garis besarnya dapat dibedakan secara langsung dan secara tidak langsung. Secara langsung yaitu subjek secara langsung dimintai pendapat bagaimana sikapnya terhadap suatu masalah atau hal yang dihadapkan kepadanya. Dalam hal ini dapat dibedakan langsung yang tidak berstruktur dan langsung berstruktur. Secara langsung yang tidak berstruktur misalnya mengukur sikap dan survei (misal *public opinion survey*).

Sedangkan secara langsung yang berstruktur yaitu pengukuran sikap dengan menggunakan pertanyaan pertanyaan yang telah disusun sedemikian rupa dalam suatu alat yang telah ditentukan dan langsung dibedakan kepada subjek yang diteliti (Arikunto, 2013).

g. Pengukuran Sikap Model Guttman

Skala ini merupakan skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas seperti jawaban dari pertanyaan atau pernyataan ya dan tidak, positif dan negatif, setuju dan tidak setuju, benar dan salah. Skala guttman ini pada umumnya dibuat seperti checklist dengan interpretasi penilaian, apabila skor benar nilainya 1 dan apabila salah nilainya 0 dan analisisnya juga dapat dilakukan seperti skala likert (Hidayat, 2010).

h. Sikap ibu terhadap hiperemesis gravidarum

Pembentukan sikap ibu hamil tidak lepas dari adanya faktor-faktor pembentukan sikap dalam hal ini kebanyakan sikap ibu hamil dipengaruhi dengan pengalaman pribadi dan media massa sehingga memotivasi ibu hamil untuk memiliki kecenderungan bersikap untuk berperilaku positif dan mencegah kejadian hiperemesis gravidarum. Ibu hamil juga mengetahui informasi tentang tanda bahaya selama kehamilan paling banyak diketahui dari konsultasi dengan bidan saat mengikuti posyandu dan pada saat memeriksakan kehamilan di puskesmas

Sikap ibu hamil dapat dilihat dari tingkat pengetahuan ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum semakin positif sikap yang ditunjukkan terhadap hiperemesis gravidarum. Namun

apabila semakin kurangnya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum maka semakin negatif sikap yang ditunjukkan terhadap hiperemesis gravidarum (Wiwik, 2015).

4. Tinjauan Tentang Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Hiperemesis Gravidarum Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari.

Pengetahuan seseorang biasanya dipengaruhi dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Pengetahuan ini dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut. Notoatmodjo (2012) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan resultan akibat proses pengindraan terhadap suatu obyek.

Pengindraan tersebut sebagian besar berasal dari penglihatan dan pendengaran. Pengukuran atau penilaian pengetahuan pada umumnya dilakukan melalui tes atau wawancara dengan alat bantu kuesioner berisi materi yang diukur dari responden.

Pengetahuan ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum sangat perlu untuk menambah pemahaman ibu yang lebih baik mengenai penyebab, tanda gejala, pencegahan, penanganan serta diet dari hiperemesis gravidarum. Dengan peningkatan pengetahuan diharapkan ibu yang belum mengetahui tentang hiperemesis gravidarum dapat memahami tentang hiperemesis gravidarum (Notoatmodjo, 2012).

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek. Kesiapan yang dimaksud disini adalah kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada stimulus yang menghendaki adanya respon. Sikap tumbuh diawali dari pengetahuan yang dipersepsikan sebagai suatu hak yang baik (positif) maupun tidak baik (negatif) maupun diterapkan didalam dirinya (Notoatmodjo, 2012).

Sikap ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum sangatlah penting yaitu terdiri dari sikap positif dan sikap negatif. dengan ini diharapkan ibu dapat bersikap positif untuk mengatasi, mencegah dan melakukan penanganan yang tepat terhadap hiperemesis gravidarum (Notoatmodjo, 2012).

B. Landasan Teori

Hiperemesis gravidarum adalah mual muntah berlebihan pada wanita hamil yang terjadi selama masa hamil, biasanya terjadi pada awal kehamilan sampai umur kehamilan 20 minggu sehingga pekerjaan sehari-hari terganggu dan keadaan umum menjadi buruk (Norma, 2013). Penyebab hiperemesis gravidarum belum diketahui secara pasti. Tidak ada bukti bahwa penyakit ini disebabkan oleh faktor toksis, juga tidak ditemukan kelainan biokimia, tetapi beberapa faktor dianggap penyebab hiperemesis gravidarum yaitu: faktor predisposisi (primigravida, mola hidatidosa, dan kehamilan ganda atau

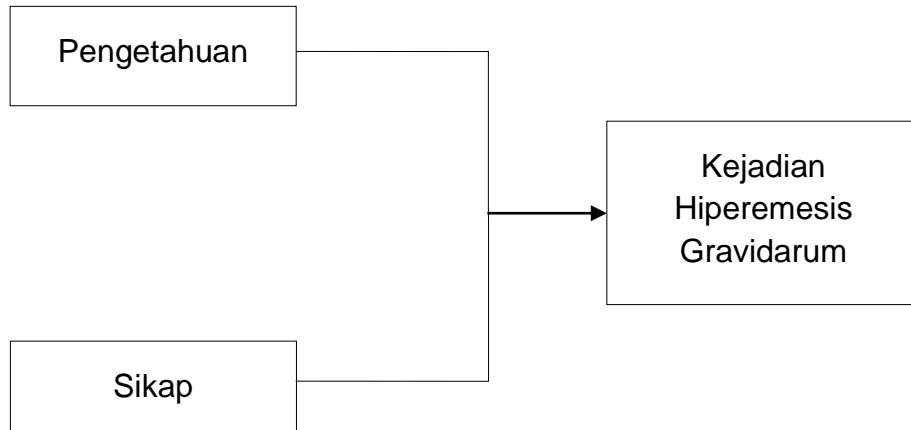
gemeli), ada juga faktor organik yaitu masuknya villo korialis dalam siklus maternal, perubahan metabolik karena hamil dan alergi sebagai salah satu respons jaringan ibu terhadap anak. Serta faktor psikologis seperti menolak untuk hamil atau hamil yang tidak diinginkan, takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut terhadap tanggung jawab sebagai seorang ibu, rumah tangga yang retak dan takut kehilangan pekerjaan. Pengetahuan adalah faktor yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang (*Overt behavior*). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda (Notoatmodjo,2012). Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu : pendidikan, pekerjaan, umur, pengalaman, kebudayaan dan informasi. Hal ini juga berlaku bagi ibu hamil untuk menambah pemahaman ibu yang lebih baik mengenai penyebab, tanda gejala, pencegahan, penanganan serta diet dari hiperemesis gravidarum.

C. Kerangka Teori



Gambar 1 : Sumber: Norma Nita (2013), Notoatmodjo (2012).

D. Kerangka Konsep



Gambar 2 : Bagan kerangka konsep

Variabel Dependent : Hiperemesis Gravidarum

Variabel independent : Pengetahuan

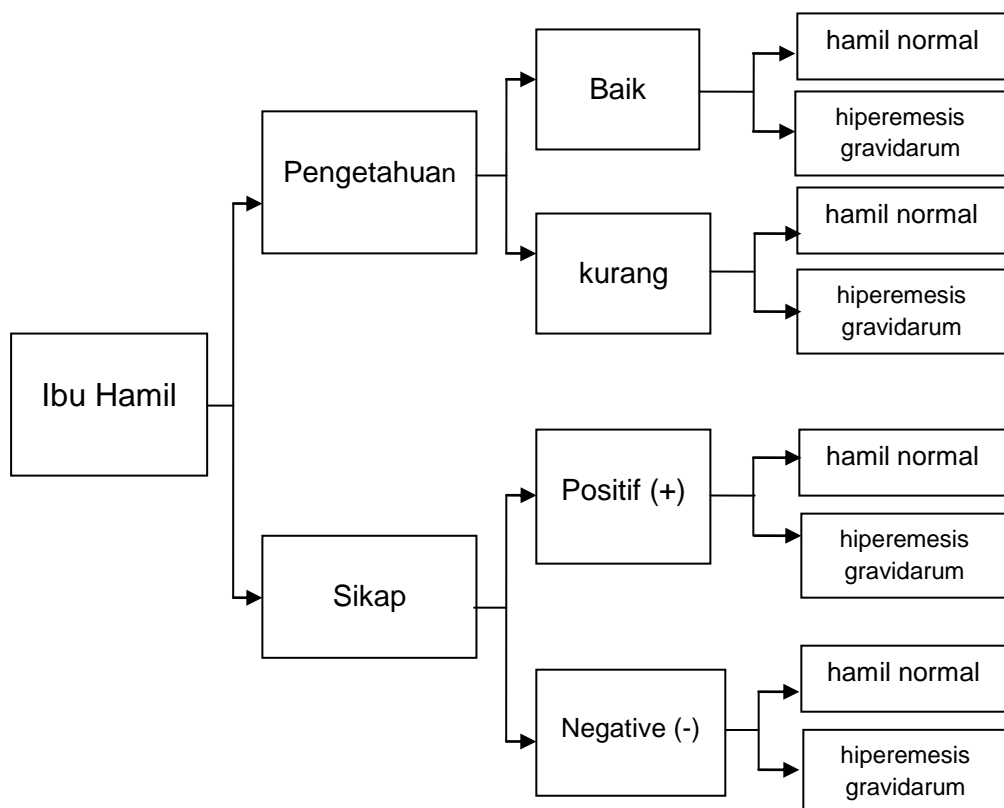
Sikap

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah analitik observasional dengan menggunakan desain cross sectional dimana peneliti melakukan observasi/pengukuran variabel dependen dan independen dilakukan pada waktu yang sama (Sastroasmoro, 2014). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang hiperemesis gravidarum dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017.



Gambar 3. Design Penelitian *Cross Sectional*

B. Waktu Dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juli-Oktober tahun 2017.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung dan di rawat inap di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari pada bulan Juli-Oktober tahun 2017 yang berjumlah 49 orang.

2. Sampel penelitian adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung dan di rawat inap di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari pada bulan Juli-Oktober tahun 2017 yang berjumlah 49 orang teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling.

D. Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan dua variabel, yaitu :

1. Variabel bebas yaitu pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum
2. Variabel terikat yaitu kejadian hiperemesis gravidarum.

E. Definisi Operasional

N O.	Variabel	Definisi	Alat Ukur	skala	skor
1	Hiperemesis gravidarum	mual muntah berlebihan pada wanita hamil yang terjadi selama masa hamil	Kuisi oner	ordin al	Tidak Hiperemesis gravidarum Hiperemesis gravidarum
2	Pengatahuan ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum	segala sesuatu yang diketahui ibu tentang hiperemesis gravidarum	Kuisi oner	ordin al	Bila jawaban benar skor 1 Bila salah 0. pengetahuan baik jika jawaban responden 76-100%, pengetahuan kurang jika jawaban responden $\leq 75\%$
3	Sikap ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum	Pendapat ibu hamil terhadap hiperemesis gravidarum yang ditunjukkan dengan pernyataan	Kuisi oner	nomi nal	Sikap positif jika jawaban \geq mean. Sikap negatif jika skor jawaban $<$ mean

F. Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner berupa daftar pertanyaan tentang hiperemesis gravidarum dan lembar ceklis berdasarkan gejala hiperemesis gravidarum. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar atau salah. Kuesioner sikap terdiri dari 20 pernyataan dengan pilihan jawaban sangat setuju (SS), setuju (S), tidak tahu (TT), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS).

G. Pengolahan Data

1. Pengolahan Data

Sebelum dilakukan pengolahan data, variabel penelitian diberikan skor dengan bobot jawaban pada tiap pilihan jawaban dari pernyataan yang disediakan. Pengolahan data yang dilakukan dengan menggunakan komputer program SPSS (Statistical Package for Sosial Science) Versi 16.0. Pengolahan dilakukan dengan tahap sebagai berikut:

a. Mengedit (editing)

Melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dan kejelasan jawaban kuesioner dan penyesuaian data yang diperoleh dengan kebutuhan penelitian, hal ini dilakukan di lapangan sehingga apabila terdapat data yang meragukan ataupun salah maka akan dijelaskan lagi ke responden.

b. Pengkodean (coding)

Mengkode data merupakan kegiatan mengklasifikasikan data memberi kode untuk masing-masing kelas terhadap data yang diperoleh dan sumber data yang telah diperiksa kelengkapannya.

c. Memasukkan Data (Processing)

Proses memasukan data penelitian kedalam komputer untuk dilakukan pengolahan data dengan menggunakan program SPSS (Statistikal and Service Solution).

Misalnya :

Memasukkan jawaban-jawaban dari pertanyaan kuesioner pengetahuan dalam bentuk kode atau huruf. Jika jawaban benar, dimasukkan kode angka "1" dan jika jawaban salah dimasukkan kode angka "0".

d. Skoring

Yaitu tahapan yang dilakukan dengan memberikan skor berdasarkan jawaban responden.

Misalnya :

Benar diberi nilai 1 dan salah diberi nilai 0.

e. Entry

Data yang sudah diberi kode kemudian dimasukkan ke dalam komputer.

f. Pembersihan data (cleaning)

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang dimasukkan dilakukan bila terdapat kesalahan dalam memasukan data yaitu dengan melihat distribusi frekuensi dari variable-variabel yang diteliti.

H. Analisa Data

Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah :

1. Analisis Unvariabel

Analisis data yang dilakukan dengan mendeskripsikan setiap variabel penelitian baik variabel independen maupun variabel dependen kemudian diolah dalam bentuk tabel, distribusi, frekuensi kemudian dinarasikan dengan menggunakan rumus :

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

Keterangan :

f = Variable yang diteliti

n = Jumlah sampel penelitian

K = Konstanta 100%

X = Presentasi hasil yang dicapai

2. Analisis Bivariabel

Analisis bivariabel, yang dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis hubungan variabel bebas (pengetahuan dan sikap) dengan variabel terikat (kejadian hiperemesis gravidarum). Uji statistic yang akan digunakan adalah *chi-square* pada tingkat

kemaknaan $p=0,05$, untuk melihat besar resiko terjadinya efek (outcome) dengan confidence interval (C) 95%.

Uji statistic menggunakan Uji *Chi Square* dengan rumus :

$$X^2 = \sum \frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan :

\sum = Jumlah

X^2 = Statistik *Chi-Square* hitung

f_0 = Nilai frekuensi yang diobservasi

f_e = Nilai frekuensi yang diharapkan

Jika nilai X^2 hitung $\leq X^2$ tabel berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu tentang hiperemesis gravidarum dengan kejadian hiperemesis gravidarum dan jika X^2 hitung $\geq X^2$ tabel berarti ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum dengan kejadian hiperemesis gravidarum.

I. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian khususnya jika yang menjadi subyek penelitian adalah manusia, maka penelitian harus memahami hak dasar manusia. Manusia memiliki kebebasan dalam menentukan dirinya, sehingga penelitian yang akan dilaksanakan benar-benar menunjang tinggi kebebasan manusia (Hidayat, 2010).

Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. Informed Consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

2. Anonymity (tanpa nama)

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Confidentiality (kerahasiaan).

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti (Hidayat, 2010).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi dan Penelitian

1. Keadaan Geografis

Puskemas Puuwatu berlokasi di Jln. Prof.Muh.Yamin No.64 Kel.Puuwatu Kecamatan Puuwatu Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara. Luas wilayah kerja Puskesmas Puuwatu yaitu 21,56 km² dengan batas-batas administrasi sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara Berbatasan dengan Kelurahan Wawombalata Kecamatan Mandonga (Wilayah Kerja Puskesmas Labibia)
- b. Sebelah Selatan Berbatasan dengan Kelurahan Lepo-lepo Kecamatan Baruga (Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-lepo)
- c. Sebelah Timur Berbatasan dengan Kelurahan Mandonga Kecamatan Mandonga (Wilayah Kerja Puskesmas Labibia)
- d. Sebelah Barat Berbatasan dengan Desa Abeli Sawah Kecamatan Anggalomoare (Wilayah Kerja Puskesmas Anggalomoare)Kabupaten Konawe.

Wilayah kerja Puskesmas Puuwatu meliputi 6 kelurahan diantaranya

- 1) Kelurahan Puuwatu.
- 2) Kelurahan Watulondo.
- 3) Kelurahan Tobuuha.
- 4) Kelurahan Punggolaka.
- 5) Kelurahan Lalodati.
- 6) Kelurahan Abeli Dalam

2. Kependudukan

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu dapat di lihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 2: Jumlah Penduduk wilayah Puskesmas Puuwatu Tahun 2016

No.	Nama Kelurahan	Jml Rt	Jml Rw	Jml KK	Jml	Jml	Jml pddk
					Pddk Laki-laki	Pddk Perempuan	
1.	Puuwatu	27	9	1422	3053	2974	7485
2.	Watulondo	26	8	1560	3168	3063	7825
3.	Punggolaka	26	8	1493	4249	3614	9390
4.	Lalodati	12	4	776	1585	1596	3973
5.	Tobuuha	24	8	1117	2313	2214	5676
6.	Abeli dalam	6	2	157	306	285	756
Jumlah		121	39	6525	14674	13746	35105

Sumber: Data Sekunder Profil Kecamatan Puuwatu tahun 2016

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu sebanyak 35105 Jiwa. Jumlah penduduk terbanyak yaitu Kelurahan Punggolaka sebanyak 9390, di susul Kelurahan Watulondo 7825 jiwa, Kelurahan Puuwatu 7485 jiwa, Kelurahan Tobuuha 5676, kelurahan Lalodati 3973, sedangkan kelurahan dengan jumlah penduduk terendah yaitu Kelurahan Abeli Dalam dengan jumlah penduduk 756 Jiwa.

3. Keadaan Fasilitas Kesehatan

Untuk menunjang peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, maka sangat dibutuhkan fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu terdiri atas :

Sarana Kesehatan

a. Ruang Rawat Jalan, terdiri dari :

- 1) Ruang Kepala Puskesmas
- 2) Ruang Tata Usaha
- 3) Ruang Loker Kartu/Pendaftaran
- 4) Ruang Poli Umum
- 5) Ruang Poli Anak
- 6) Ruang Poli Gigi
- 7) Ruang Farmasi
- 8) Ruang Kesling, Promkes, Imunisasi, P2M,
- 9) Ruang KIA / KB

10) Ruang Laboratorium

b. Ruang Rawat Inap, Terdiri dari :

- 1) 6 Kamar, Bangsal dewasa dan Bangsal Anak
- 2) Kapasitas tempat tidur sebanyak 10 buah
- 3) Kamar mandi/ WC 4 buah
- 4) Ruang Jaga
- 5) Kamar tidur Perawat Jaga
- 6) Ruang Instalasi Gizi

c. Ruang Persalinan, Terdiri dari :

- 1) Ruang Tamu
- 2) Ruang Jaga
- 3) Ruang Tindakan Persalinan
- 4) Ruang Bayi
- 5) Kamar mandi/ WC 2 buah

4. Visi Misi dan Motto

VISI:

Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Yang Bermutu, menuju Kecamatan Puuwatu sehat 2017.

MISI:

- 1) Mendorong kemandirian masyarakat untuk membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat.
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau.
- 3) Memberdayakan potensi.

5. Karakteristik Responden

a. Umur ibu hamil

Tabel 3
Karakteristik umur ibu hamil di Puskesmas Puuwatu dari bulan Juli – Oktober tahun 2017

Umur	Jumlah	
	n	%
<20 tahun	2	4
20-35 tahun	40	82
>35 tahun	7	14
Total	49	100

Sumber : Data primer diolah tahun 2017

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa Umur ibu hamil <20 tahun sebesar 4%, umur >35 tahun sebesar 14%. dan proporsi terbesar pada umur 20-35 tahun sebesar 82%

b. Pendidikan ibu hamil

Tabel 4
Karakteristik pendidikan ibu hamil di Puskesmas Puuwatu dari bulan Juli – Oktober tahun 2017

Pendidikan	Jumlah	
	n	%
SD	2	4
SMP	24	49
SMA	20	41
Akademi/S1	3	6
Total	49	100

Sumber : Data primer diolah tahun 2017

Jenis pendidikan responden sangat bervariasi dari yang terendah yaitu SD sebesar 4% dan tertinggi menyelesaikan pendidikan sampai tingkat diploma atau perguruan tinggi sebesar 6%.

c. Pekerjaan ibu hamil

Table 5
Karakteristik pekerjaan ibu hamil di Puskesmas Puuwatu
dari bulan Juli – Oktober tahun 2017

Pekerjaan	Jumlah	
	n	%
IRT	33	67
Wiraswasta	13	27
PNS	3	6
Total	49	100

Sumber : Data primer diolah tahun 2017

Jenis pekerjaan responden sangat bervariasi dan sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga sebanyak 33 orang (67%).

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat ini digunakan untuk memperoleh gambaran setiap variabel yang diteliti baik variabel *independent* maupun variabel *dependent*. Hasilnya adalah sebagai berikut.

a. Ibu hamil

Tabel 7
Distribusi frekuensi ibu hamil di Puskesmas
Puuwatu dari bulan Juli – Oktober tahun 2017

Ibu hamil	Jumlah	
	n	%
Tidak Hiperemesis Gravidarum	29	59
Hiperemesis Gravidarum	20	41
Total	49	100

Sumber : Data Primer diolah tahun 2017

Berdasarkan Tabel 7, dari 49 ibu hamil terdapat ibu hamil yang normal 59 % dan ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum terdapat sebanyak 41 %.

b. Pengetahuan ibu hamil

Tabel 8
Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum di Puskesmas Puuwatu dari bulan Juli – Oktober tahun 2017

Pengetahuan	Jumlah	
	n	%
Baik	20	41
Kurang	29	59
Total	49	100

Sumber : Data Primer diolah tahun 2017

Berdasarkan Tabel 8, dari 49 ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang tentang hiperemesis gravidarum sebesar 59% lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik sebesar 41%.

c. Sikap ibu hamil

Tabel 9
Distribusi frekuensi sikap ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum di Puskesmas Puuwatu dari bulan Juli – Oktober tahun 2017

Sikap	Jumlah	
	n	(%)
Positif	31	63
Negatif	18	37
Total	49	100

Sumber : Data Primer diolah tahun 2017

Berdasarkan Tabel 9, dari 49 ibu hamil yang memiliki sikap positif tentang hiperemesis gravidarum sebesar 63%

lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki sikap negatif sebesar 37%.

2. Analisis Bivariat

- a. Hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum dengan kejadian hiperemesis gravidarum.

Tabel 10
Hubungan Variabel Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hiperemesis Gravidarum dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Puuwatu Tahun 2017

Pengetahuan Tentang Hiperemesis Gravidarum	Ibu hamil				Total N=49		χ^2 (p-value)
	Tidak Hiperemesis Gravidarum		Hiperemesis gravidarum		n	(%)	
	n	(%)	n	(%)			
Baik	16	(80)	4	(20)	20	(41)	6,062 0,014
Kurang	13	(45)	16	(55)	29	(59)	
Total	29	(59)	20	(41)	49	(100)	

Sumber : Data Primer diolah tahun 2017

Berdasarkan tabel 10, dari 20 responden yang pengetahuannya baik di temukan 80% dari ibu yang hamil normal dan 20% ibu dengan hiperemesis gravidarum. Dari 29 responden yang pengetahuannya kurang terdapat 45% ibu yang hamil normal dan 55% dari ibu yang hiperemesis gravidarum. Dari hasil uji statistik *chi square* diperoleh χ^2 6,062 dan *p-Value* $0.014 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum dengan kejadian hiperemesis gravidarum.

d. Hubungan antara sikap ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum.

Tabel 11
Hubungan Variabel Sikap Ibu Hamil Hiperemesis Gravidarum dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Puuwatu Tahun 2017

Sikap Tentang Hiperemesis Gravidarum	Ibu hamil				Total N=49		χ^2 (p-value)
	Tidak Hiperemesis Gravidarum		Hiperemesis gravidarum		n	(%)	
	n	(%)	n	(%)			
Positif	22	(71)	9	(29)	31	(63)	4,851 0,028
Negatif	7	(39)	11	(61)	18	(37)	
Total	29	(59)	20	(41)	49	(100)	

Sumber : Data Primer diolah tahun 2017

Berdasarkan tabel diatas, dari 31 responden yang memiliki sikap positif di temukan 71% dari ibu yang hamil normal dan 29% ibu dengan hiperemesis gravidarum. Dari 18 responden yang pengetahuannya rendah terdapat 39% ibu yang hamil normal dan 61% dari ibu yang hiperemesis gravidarum. Dari hasil uji statistik *chi square* diperoleh χ^2 4,851 dan *p-Value* $0.02 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap ibu hamil dengan terjadinya hiperemesis gravidarum.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang di peroleh melalui kuesioner yang terdiri dari 20 poin pertanyaan tentang pengetahuan dan 20 point pernyataan tentang sikap menunjukkan bahwa sebagian besar

responden memiliki pengetahuan kurang dan sisanya memiliki pengetahuan baik tentang hiperemesis gravidarum, sedangkan untuk sikap banyak responden yang mengalami hiperemesis gravidarum memiliki sikap negatif terhadap hiperemesis gravidarum. Dari hasil penelitian diperoleh analisis signifikan ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wiwik (2015), yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil dalam mencegah kejadian hiperemesis gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Padalarang, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum maka semakin positif sikap yang ditunjukkan terhadap hiperemesis gravidarum. Namun apabila semakin kurangnya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum maka semakin negatif sikap yang ditunjukkan terhadap hiperemesis gravidarum. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andria (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum di rumah sakit umum daerah Rokan Hulu.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Notoatmodjo (2010), yang menyebutkan bahwa pengetahuan (*kognitif*) merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Semakin baik tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin mudah menerima ide dan teknologi baru. Pengetahuan ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum sangat perlu untuk menambah pemahaman ibu yang lebih baik mengenai hiperemesis gravidarum. Dengan peningkatan pengetahuan diharapkan ibu hamil menyadari pentingnya mengetahui penyebab, tanda dan gejala, pencegahan serta penanganan terhadap hiperemesis gravidarum sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya tersebut. Semakin baik pengetahuan seseorang tentang suatu objek maka akan semakin baik sikap yang ditunjukkan sesuai dengan pengetahuannya tersebut. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh teori (Azwar, 2014) yang menyatakan bahwa sikap dapat bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif. Seorang ibu hamil dapat bersikap positif dalam menghadapi hiperemesis gravidarum karena menganggap sebagai hal yang wajar dan pasti terjadi pada semua wanita, tidak takut, dan tau apa yang harus dilakukan ketika sudah mengalami hiperemesis gravidarum. Sikap negatif juga dapat ditunjukkan ibu hamil dalam menghadapi hiperemesis gravidarum yang ditunjukkan dengan perasaan, takut,

bingung, tidak tau dengan apa yang akan terjadi, dan tidak siap dengan apa yang akan dialaminya.

Sebagai penunjang seorang ibu hamil juga harus memiliki pengetahuan umum mengenai pencegahan, penanganan maupun dalam mengobati hiperemesis gravidarum. Pengetahuan atau kognitif adalah faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overtbehavior*). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda (Notoadmodjo,2012). Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, pengalaman, kebudayaan dan informasi. Pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yang terdiri dari indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

Semakin baik pengetahuan ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum, maka sikap yang ditunjukkan juga semakin positif. Menurut Azwar (2013), hal tersebut karena pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal akan mempengaruhi sikapnya. Sikap positif maupun negatif tergantung dari pemahaman individu tentang suatu hal tersebut, sehingga sikap ini selanjutnya akan mendorong individu

melakukan perilaku tertentu pada saat dibutuhkan, tetapi kalau sikapnya negatif, justru akan menghindari untuk melakukan perilaku tersebut. Individu mengerti dampak positif atau negatif suatu perilaku yang terkait.

Pengetahuan dipengaruhi oleh usia, tingkat pendidikan, pekerjaan serta pengalaman melahirkan sebelumnya. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu pada karakteristik responden. Umur adalah lamanya seseorang hidup dihitung berdasarkan usia pada saat ulang tahun yang terakhir. Umur ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status kesehatan ibu pada masa kehamilan. Ibu hamil dengan umur <20 tahun alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal dan ibu belum biasa beradaptasi dengan kehamilannya sehingga dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum. Sedangkan umur >35 tahun terjadi penurunan fungsi alat reproduksi yang dapat menyebabkan terjadinya berbagai penyakit, salah satunya adalah hiperemesis gravidarum (Manuaba, 2010).

Pada karakteristik tingkat pendidikan ibu hamil juga sangat berperan dalam kualitas perawatan kehamilannya. Informasi yang berhubungan dengan perawatan kehamilan sangat di butuhkan sehingga akan meningkatkan pengetahuannya. Penguasaan pengetahuan erat kaitannya dengan tingkat pendidikan seseorang. Penelitian menunjukkan bahwa rata-rata ibu hamil yang berada di

Puskesmas Puuwatu memiliki tingkat pendidikan yang cukup rendah, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin baik pengetahuannya. Pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang rendah dan ketika tidak mendengarkan cukup informasi tentang kehamilannya, maka ia tidak tahu bagaimana cara melakukan perawatan kehamilan yang baik (Sulistyawati, 2009).

Sedangkan pada karakteristik pekerjaan ibu hamil mempunyai peran penting dalam menentukan pengetahuan seseorang. Seseorang yang bekerja akan mempunyai banyak kesempatan untuk memperoleh informasi atau pengetahuan dibandingkan dengan seseorang yang tidak bekerja dan lebih banyak dirumah. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan jenis pekerjaan ibu hamil yang berada di Puskesmas Puuwatu bervariasi dan sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga, hanya sedikit dari ibu hamil yang memiliki pekerjaan diluar rumah. Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang merupakan tugas dan kewajiban. Pekerjaan seseorang akan menggambarkan aktifitas dan tingkat kesejahteraan ekonomi yang didapatkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang bekerja mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik dari pada ibu yang tidak bekerja, karena pada ibu yang bekerja akan lebih banyak memiliki kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain, sehingga lebih mempunyai banyak peluang untuk mendapatkan informasi seputar keadaannya.

Ketiga karakteristik ibu hamil ini memiliki kaitan erat dengan tingginya pengetahuan seorang ibu hamil. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pada hasil penelitian diketahui bahwa sebagian pendidikan ibu hamil adalah SMP, hal berarti pendidikan ibu hamil masih dalam kategori pendidikan menengah sehingga mempengaruhi pengetahuan dan sikap yang dimilikinya.

Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang kurang akan cenderung mengabaikan kesehatan dan pada akhirnya akan memiliki tindakan yang akan membahayakan bagi dirinya sendiri. Kurangnya pengetahuan dapat diperparah dengan kurangnya informasi karena adanya anggapan atau persepsi yang salah tentang hiperemesis gravidarum. Informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo,2012). Informasi dapat menstimulus seseorang, sumber informasi dapat diperoleh dari media cetak (surat kabar, leaflet, poster), media elektronik (televisi, radio, video), keluarga, dan sumber informasi lainnya. Setelah seseorang memperoleh pengetahuan dari berbagai sumber informasi maka akan menimbulkan sikap dan perilaku (Notoatmodjo, 2012).

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 merespon 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 dilingkungan sekitarnya” (Azwar, 2014).

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. Berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, pengetahuan, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi pendidikan dan agama, faktor emosi dalam diri (Azwar, 2014).

D. Keterbatasan Penelitian

penelitian ini bersifat analitik observasional dengan menggunakan desain *cross sectional* dimana peneliti melakukan observasi/pengukuran variabel dependen dan independen dilakukan pada waktu yang sama sehingga tidak dapat menjelaskan adanya hubungan sebab akibat tetapi hubungan yang ada hanya menunjukkan hubungan keterkaitan saja.

Penelitian ini mengukur variabel *dependent* yaitu hiperemesis gravidarum dan *variabel independent* yaitu pengetahuan dan sikap. Sebenarnya secara teori banyak faktor yang berhubungan dengan

terjadinya hiperemesis gravidarum hal ini disebabkan karena adanya keterbatasan dari peneliti.

Data primer diperoleh dari kuesioner yang telah diisi oleh responden yang jawabannya sangat subyektif karena berdasarkan apa yang diingat oleh responden. Bisa informasi pada setiap penelitian kemungkinan selalu ada karena informasi yang diperoleh bersifat *recall* tergantung pada kemampuan mengingat kembali serta tergantung dari kejujuran responden dalam menjawab pertanyaan.

BAB V

PENUTUP

B. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ibu hamil dengan pengetahuan kurang tentang hiperemesis gravidarum lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik.
2. Ibu hamil dengan sikap positif tentang hiperemesis gravidarum lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki sikap negatif.
3. Ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari.
4. Ada hubungan sikap ibu hamil tentang hiperemesis gravidarum dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari.

C. Saran

Untuk mencegah terjadinya komplikasi yang di timbulkan pada ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum maupun yang tidak serta dalam rangka meningkatkan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang maka :

1. Kepada petugas Puskesmas khususnya bidan agar lebih meningkatkan pelayanan kesehatan dalam meminimalisasi terjadinya hiperemesis gravidarum pada ibu hamil dengan sering mengadakan penyuluhan di Puskesmas maupun di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Puuwatu.
2. Disarankan bagi ibu hamil agar selalu mencari informasi tentang komplikasi kehamilan khususnya hiperemesis gravidarum, serta dapat menyikapi dengan baik segala komplikasi yang terjadi pada kehamilan.
3. Diharapkan bagi pembaca untuk dapat memberikan kritik maupun saran bagi peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Y.T., 2013. *Rumah Sakit dan Konsumen*. Jakarta: PPFKM UI.
- Andria. 2016. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hiperemesis Gravidarum Di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu, diakses Juni 2017.
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ali, M., 2015. *Metodologi dan Aplikasi Riset Pendidikan*. Bandung:Pustaka Cendikia Utama.
- Azwar, 2014. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Chandra, B., 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan RI. 2014. Angka Kejadian Hiperemesis Gravidarum Indonesia.
- Dinkes Sultra, 2016. *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara Tahun 2015*. Kendari: Dinkes SUltra.
- Imam, 2011. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
- Hidayat, A.A. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Tekhnik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Manuaba Chandranita. 2010. *Pengantar Kuliah Obstetri* . Jakarta : EGC.
- Marmi. 2011. *,Menjadi Bidan Untuk Diri Sendiri*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Norma Nita. 2013. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S., 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., 2012. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho Taufan. 2012. *Asuhan Kebidanan Patologi* .Jakarta: ISBN.

- Nursalam, 2013. *Pendekatan Praktis Metode Riset Keperawatan*. Jakarta: Perpustakaan Nasional RI.
- Rahmawati, Eni Nur. 2011. *Ilmu Praktis Kebidanan*. Surabaya : Victory Inti Cipta.
- Rekam Medik Puskesmas Puuwatu Kota Kendari. 2017.
- Rina, 2013. *Buku Saku Persalinan*. Jakarta: EGC.
- Saifuddin, AB. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sastroasmoro, Prof.Dr.Sudigdo dan Ismail, Prof.Dr.Sofyan. (2014). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sulistiyawati, A. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Profil Dinkes Sulawesi Tenggara. 2016.
- Varney, Helen. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Walgito, B. 2010. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: CV. Andi Offset
- Wawan, A. Dewi, 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wiwik Oktafiani. 2015. *Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Dalam Mencegah Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Padalarang: Stikes Santo Borromeus*.
- World Health Organization, 2015. *Maternal Mortality*. Geneva : WHO.

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Ibu hamil di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kendari Program Studi DIV Kebidanan :

Nama : Wa Janaria R

NIM : P00312016101

Akan mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Hiperemesis Gravidarum Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017”**. Untuk itu kami mohon bantuan ibu, kiranya bersedia memberikan informasi dengan cara lembar rekapitulasi terlampir. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas perhatian, kerjasama dan kesediaannya dalam berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini, saya menyampaikan banyak terima kasih dan berharap informasi anda akan berguna, khususnya dalam penelitian ini.

Hormat saya

Wa Janaria R

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Berdasarkan penjelasan yang telah diberikan, bersama ini kami menyatakan tidak keberatan untuk menjadi responden dalam studi penelitian yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Hiperemesis Gravidarum Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017”**.

Demikian pernyataan yang kami buat tanpa ada paksaan dan tekanan dari pihak manapun.

Kendari, 12 juli 2017

Responden

Keterangan

*) coret yang tidak

Lampiran 3

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI PUSKESMAS PUWATU KOTA KENDARI TAHUN 2017

No.Responden :

- Identitas** :
1. Nama :
 2. Umur Ibu :
 3. Alamat :
 4. Pendidikan Terakhir :
 5. Pekerjaan :
 6. Hamil Ke :

Pengetahuan Ibu Hamil tentang Hiperemesis Gravidarum

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda (√)

NO	PENGETAHUAN	Benar	Salah
1	Tidak haid, payudara membesar, mual muntah merupakan tanda-tanda kehamilan		
2	Mual muntah merupakan tanda-tanda kehamilan pada usia kehamilan 1-4 bulan		
3	Mual muntah yang berlebihan merupakan hiperemesis gravidarum		
4	Hiperemesis gravidarum adalah mual muntah yang terjadi berlebihan dengan segala apa yang dimakan dimuntahkan kembali		
5	Wanita yang hamil pertama kali, kekurangan darah dan kehamilan kembar rentan mengalami hiperemesis gravidarum		
6	Hiperemesis gravidarum terbagi menjadi 3 tingkatan yaitu ringan, sedang dan berat		

7	Makanan yang berlemak dan pedas merupakan jenis makanan yang menyebabkan hiperemesis gravidarum		
8	Tidur-tiduran merupakan tindakan yang dilakukan untuk mengatasi hiperemesis gravidarum		
9	Hiperemesis gravidarum yang terus-menerus dapat menyebabkan kekurangan makanan yang dapat mempengaruhi perkembangan janin		
10	Menghindari aroma yang menyengat seperti parfum, asap rokok, dapat menghindari terjadinya hiperemesis gravidarum		
11	Mual muntah dengan kondisi lemah, kulit kering, bibir pecah-pecah sebaiknya dibawa ke fasilitas kesehatan terdekat		
12	Makan sedikit tapi sering merupakan pola makan ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum		
13	Bila ibu mengalami mual muntah terus menerus harus segera periksakan diri ke bidan		
14	Ibu yang mengalami mual muntah berlebihan dapat menyebabkan kekurangan gizi pada ibu dan bayi		
15	Minum air hangat dan hindari makanan berlemak merupakan upaya untuk mengurangi mual muntah		
16	Dehidrasi yang semakin meningkat mengakibatkan lidah kering dan kotor ini merupakan salah satu gejala hiperemesis gravidarum yang semakin parah		
17	Memakan makanan yang berlemak baik untuk ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum		
18	Hiperemesis gravidarum merupakan komplikasi mual muntah yang terjadi pada hamil muda		
19	Ibu yang mengalami mual muntah terus menerus lebih baik di istirahatkan dirumah saja tanpa harus dibawa kefasilitas kesehatan		
20	Makan makanan yang banyak mengandung gula tidak baik untuk ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum		

Sikap Ibu Hamil Terhadap Hiperemesis Gravidarum

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda (√)

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TT : Tidak Tahu

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	Jawaban				
		SS	S	TT	TS	STS
1	Setiap ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum					
2	Ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum nafsu makan dan berat badannya akan berkurang					
3	Bila ibu mengalami mual muntah yang berlebihan tidak perlu periksa ke bidan karena ini adalah hal yang normal					
4	Ibu yang mengalami mual muntah makan dengan porsi kecil tapi sering					
5	Menghindari aroma yang menyengat seperti parfum dan asap rokok harus dilakukan oleh wanita yang mengalami mual muntah					
6	Makan makanan yang berlemak dapat mencegah mual muntah yang berlebihan					
7	Minum air hangat dan hindari makanan berlemak dapat mengurangi mual muntah					
8	Jika hiperemesis gravidarum terjadi terus-menerus tidak akan mempengaruhi perkembangan janin					
9	Ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum harus selalu mengikuti anjuran yang diberikan dokter atau bidan					
10	Makanan yang berlemak dan pedas boleh dikonsumsi oleh ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum					

11	Dengan meminum jahe segar atau jamu ibu hamil yang mengalami mual muntah dapat mengurangi mual muntahnya					
12	Ibu hamil yang mengalami mual muntah sebaiknya sat bangun pagi jangan segera turun dari tempat tidur					
13	Memakan roti kering atau biskuit dengan teh hangat adalah upaya yang dapat dilakukan ibu untuk mencegah terjadinya mual muntah					
14	Ibu yang mengalami mual muntah terus menerus lebih baik di istirahatkan dirumah saja tanpa harus dibawa kefasilitas kesehatan					
15	Dengan melakukan terapi psikologi seperti menghilangkan rasa takut pada kehamilan dan mengurangi pekerjaan merupakan penatalaksanaan yang baik bagi ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum					
16	Dengan makan makanan yang banyak mengandung gula tidak baik untuk ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum					
17	Hiperemesis gravidarum merupakan mual muntah yang terjadi pada ibu yang hamil muda					
18	Melakukan olahraga merupakan hal yang tidak baik bagi ibu yang mengalami mual muntah					
19	Dehidrasi yang semakin meningkat mengakibatkan lidah menjadi kering dan kotor ini merupakan gejala hiperemesis gravidarum yang meningkat					
20	Pola makan 3 kali sehari seperti biasa merupakan pola makan yang baik bagi ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum					

Lampiran 4

SIKAP

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	55	1	2.0	2.0	2.0
	57	4	8.2	8.2	10.2
	60	1	2.0	2.0	12.2
	62	3	6.1	6.1	18.4
	65	5	10.2	10.2	28.6
	67	1	2.0	2.0	30.6
	70	2	4.1	4.1	34.7
	71	1	2.0	2.0	36.7
	72	11	22.4	22.4	59.2
	75	7	14.3	14.3	73.5
	76	1	2.0	2.0	75.5
	77	5	10.2	10.2	85.7
	85	5	10.2	10.2	95.9
	87	1	2.0	2.0	98.0
	97	1	2.0	2.0	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

SIKAP

N	Valid	49
	Missing	0
Mean		71.82

IBU_HAMIL

	Freque ncy	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TIDAK HIPEREMESIS GRAVIDARUM	29	59.2	59.2	59.2
HIPEREMESIS GRAVIDARUM	20	40.8	40.8	100.0
Total	49	100.0	100.0	

PENGETAHUAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BAIK	20	40.8	40.8	40.8
KURANG	29	59.2	59.2	100.0
Total	49	100.0	100.0	

SIKAP

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	POSITIF	31	63.3	63.3	63.3
	NEGATIF	18	36.7	36.7	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Crosstabulation PENGETAHUAN * IBU_HAMIL

		Ibu_Hamil		Total
		Tidak Hiperemesis Gravidarum	Hiperemesis Gravidarum	
Pengetahuan Baik	Count	16	4	20
	% Within Pengetahuan	80.0%	20.0%	100.0%
KURANG	Count	13	16	29
	% Within Pengetahuan	44.8%	55.2%	100.0%
Total	Count	29	20	49
	% Within Pengetahuan	59.2%	40.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.062 ^a	1	.014		
Continuity Correction ^b	4.693	1	.030		
Likelihood Ratio	6.358	1	.012		
Fisher's Exact Test				.019	.014
Linear-by-Linear Association	5.938	1	.015		
N of Valid Cases ^b	49				

Crosstabulation Sikap Ibu Hamil

Count		Ibu_Hamil		
		Tidak Hiperemesis Gravidarum	Hiperemesis Gravidarum	Total
		Sikap Positif	22	9
	NEGATIF	7	11	18
	Total	29	20	49

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.851 ^a	1	.028		
Continuity Correction ^b	3.614	1	.057		
Likelihood Ratio	4.858	1	.028		
Fisher's Exact Test				.038	.029
Linear-by-Linear Association	4.752	1	.029		
N of Valid Cases ^b	49				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.35.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.851 ^a	1	.028		
Continuity Correction ^b	3.614	1	.057		
Likelihood Ratio	4.858	1	.028		
Fisher's Exact Test				.038	.029
Linear-by-Linear Association	4.752	1	.029		
N of Valid Cases ^b	49				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.35.

MASTER TABEL**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG
HIPEREMESIS GRAVIDARUM DENGAN KEJADIAN
HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI PUSKESMAS
PUUWATU KOTA KENDARI
TAHUN 2017**

NO	NAMA	UMUR	PEKERJAAN	PENDIDIKAN	IBU HAMIL	PENGETAHUAN		SIKAP	
						NILAI	SKOR	NILAI	SKOR
1	NY. SWD	29	IRT	SMA	NORMAL	16	80	78	97,5
2	NY.R	27	IRT	SMA	NORMAL	11	55	62	77,5
3	NY. A	26	IRT	SMP	HG	13	65	46	57,5
4	NY.N	26	IRT	SMA	NORMAL	17	85	58	72,5
5	NY. W	20	WIRASWASTA	SMA	HG	13	65	61	76,2
6	NY. A	30	PNS	S1	NORMAL	16	80	58	72,5
7	NY. D	19	IRT	SMP	HG	10	50	62	77,5
8	NY. DR	36	IRT	SMP	NORMAL	12	60	52	65
9	NY. SM	30	IRT	SMA	NORMAL	18	90	56	70
10	NY. H	41	WIRASWASTA	SMA	NORMAL	15	75	70	87,5
11	NY. K	27	PNS	S1	NORMAL	16	80	65	85
12	NY. I	29	WIRASWASTA	SMA	HG	12	60	60	75
13	NY. M	18	IRT	SMP	NORMAL	14	70	52	65
14	NY. D	27	IRT	SMP	HG	10	50	44	55
15	NY. N	30	WIRASWASTA	SMA	HG	16	80	62	77,5
16	NY. E	29	IRT	SD	NORMAL	12	60	68	85

17	NY. S	22	WIRASWASTA	SMA	NORMAL	16	80	58	72,5
18	NY. I.S	30	IRT	SMP	HG	11	55	52	65
19	NY. D	38	IRT	SMA	NORMAL	14	70	58	72,5
20	NY. A	28	IRT	SMP	HG	12	60	60	75
21	NY. AM	28	WIRASWASTA	SMA	NORMAL	12	60	60	75
22	NY. EA	28	WIRASWASTA	SMA	HG	10	16	62	77,5
23	NY. NP	25	IRT	SMP	NORMAL	13	65	52	65
24	NY. W	23	WIRASWASTA	SMA	NORMAL	18	90	58	72,5
25	NY. VA	26	IRT	SMP	HG	12	60	68	85
26	NY. F	32	WIRASWASTA	SMA	NORMAL	17	85	58	72,5
27	NY. FM	40	WIRASWASTA	SMP	NORMAL	16	80	65	85
28	NY. S	26	IRT	SMP	HG	10	50	50	62,5
29	NY. C	36	PNS	S1	NORMAL	15	75	60	75
30	NY. A	24	IRT	SMP	NORMAL	17	85	52	65
31	NY. YR	29	IRT	SMA	NORMAL	14	70	46	57
32	NY. UM	33	IRT	SD	HG	11	55	62	77,5
33	NY. A	30	IRT	SMP	NORMAL	16	80	58	72,5
34	NY. MT	27	IRT	SMP	HG	17	85	57	71
35	NY. EM	31	IRT	SMP	HG	13	65	50	62,5
36	NY. WD	24	IRT	SMP	NORMAL	16	80	58	72,5
37	NY. RA	28	IRT	SMP	NORMAL	16	80	58	72,5
38	NY. N	22	IRT	SMA	HG	12	60	56	70
39	NY. I	35	IRT	SMP	NORMAL	14	70	60	75
40	NY. T	26	IRT	SMA	HG	10	50	46	57,5

41	NY. AD	34	WIRASWASTA	SMA	NORMAL	17	85	60	75
42	NY. MA	26	IRT	SMP	NORMAL	16	80	58	72,5
43	NY. H	25	IRT	SMP	HG	11	55	48	60
44	NY. K	30	WIRASWASTA	SMP	NORMAL	13	65	58	72,5
45	NY. F	28	WIRASWASTA	SMA	NORMAL	17	85	54	67,5
46	NY. AM	36	IRT	SMP	NORMAL	12	60	65	85
47	NY. UF	29	IRT	SMP	HG	12	60	60	75
48	NY. NS	33	IRT	SMA	HG	16	80	46	57
49	NY. TR	38	IRT	SMP	HG	13	65	50	62



KEMENTERIAN KESEHATAN R I
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com

Nomor : DL.11.02/1/ 1620 /2017
Lampiran : -
Hal. : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Puuwatu
di-
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari:

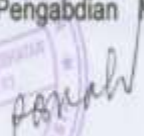
Nama : Wa Janaria R.
NIM : P00312016101
Jurusan/Prodi : D-IV Kebidanan/ Alih Jenjang
Judul Penelitian : Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Hiperemesis Gravidarum dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Puuwatu Tahun 2017

Untuk diberikan izin pengambilan data awal penelitian di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

3 Juli 2017

A.n. Direktur
Kepala Unit Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat


Rosnah, STP., MPH.

NIP. 19710522 200112 2 001



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93232

Kendari, 1 Agustus 2017

Nomor : 070/3141/Balitbang/2017
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari
di -
KENDARI

Berdasarkan Surat Kepala Direktur Poltekkes Kendari Nomor : DL.11.02/1/1884/2017 tanggal 31 Juli 2017 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini

Nama : WA JANARIA R
NIM : P00312016101
Prog. Studi : D-IV Kebidanan/Aliih Jenjang
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Puskesmas Puuwatu Kota Kendari

Bermaksud untuk melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor Saudara dalam rangka penyusunan KTI, Skripsi, Tesis dan Disertasi dengan judul :

"HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBNU HAMIL TENTANG HIPEREMESIS GRAVIDARUM DENGAN KEJADIAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI PUSKESMAS PUUWATU KOTA KENDARI TAHUN 2017 "

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 1 Agustus 2017 sampai selesai

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

an. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PROVINSI
BALITBANG
Dr. SUKANTO YODING, MSP, MA.
Pembina Utama Muda, Gol. IV/c
Nip. 19680720 199301 1 003

Tembusan:

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Walikota Kendari di Kendari;
3. Direktur Poltekkes Kendari di Kendari;
4. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kendari di Kendari;
5. Kepala Badan Kesbang Kota Kendari di Kendari;



PEMERINTAH KOTA KENDARI
DINAS KESEHATAN

Jln. Brigjend Z.A. Sugiarto No. 37 Samping RSUD Kota Kendari



Kendari, 10 Agustus 2017

Nomor : 80/2467-D
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Puuwatu
Di-

Tempat

Berdasarkan surat dari Badan Penelitian Dan Pengembangan Pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara Nomor : 070/3141/Balitbang/2017 tanggal, 01 Agustus 2017 perihal tersebut diatas, maka dengan ini kami mengizinkan Penelitian/pengambilan data kepada :

Nama : **Wa Janaria. R**
NIM : P00312016101
Program Studi : DIV Kebidanan/Alih Jenjang
Judul Penelitian : **"Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Hiperemesis Gravidarum Di Puskesmas Puuwatu Kota kendari Tahun 2017"**.
Tanggal Penelitian : 01 Agustus 2017 sampai selesai
Lokasi Penelitian : Wilayah Puskesmas Puuwatu Kata Kendari

Untuk mengadakan penelitian dalam rangka penyusunan Tugas Akhir, dengan ketentuan mentaati segala peraturan yang berlaku ditempat penelitian dan akan menyerahkan hasil kegiatannya pada Dinas Kesehatan Kota Kendari

Demikian surat izin ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

An. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Kendari,
Ka. Subag. Umum dan Kepegawaian



Tembusan :

1. Walikota Kendari (sebagai laporan) di Kendari;
2. Arsip.-



**PEMERINTAH KOTA KENDARI
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PUUWATU**

*Jl. Prof. Mub. Yamin No. 64 Telp. 08114035134 Kendari
e-mail: puuwatupuskesmas@gmail.com Kode Pos 93114*



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN
NOMOR: *656* /PUSK-PWT/XII/2017

Yang bertanda tangan dibawah

Nama **Haris**
NIP **19641231 198802 1 017**
Pangkat / Gol. **Penata Tk.I, Gol. III/d**
Jabatan **Kepala Tata Usaha Puskesmas Puuwatu**

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa

Nama **Wa Janaria R**
NIM **P00312016101**
Judul Penelitian **"Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Hiperemesis Gravidarum Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017"**

Telah melakukan penelitian dari tanggal **1 Agustus 2017** Sampai Selesai

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Kendari, 23 Desember 2017

Kepala Tata Usaha Puskesmas Puuwatu.

Haris
Penata Tk.I, Gol. III/d
NIP. 19641231 198802 1 017