

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP  
IBU HAMIL TRIMESTER I DALAM MENGATASI  
EMESIS GRAVIDARUM DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TANJUNG MORAWA  
TAHUN 2020**



**SUAIBATUL ASLAMIAH**  
**NIM : P07524416063**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN  
PRODI D-IV KEBIDANAN  
TAHUN 2020**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP  
IBU HAMIL TRIMESTER I DALAM MENGATASI  
EMESIS GRAVIDARUM DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TANJUNG MORAWA  
TAHUN 2020**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan  
Kebidanan



**SUAIBATUL ASLAMIAH**  
**NIM : P07524416063**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN  
PRODI D-IV KEBIDANAN  
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : SUAIBATUL ASLAMIAH  
NIM : P07524416063  
JUDUL : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN  
DENGAN SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER I  
DALAM MENGATASI EMESIS GRAVIDARUM  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAHUN  
2020

SKRIPSI INI TELAH DI SETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN PADA UJIAN  
SKRIPSI TANGGAL 19 MEI 2020

Oleh :

PEMBIMBING UTAMA



Efendi Sianturi, SKM, M.Kes  
NIP. 196607161998031003

PEMBIMBING PENDAMPING



Tri Marini SST, M.Keb  
NIP. 198003082001122002

KETUA JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN



Betty Manuaba, S.Kep, M.Keb  
NIP. 196609101094032001

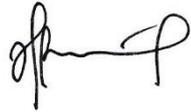
**LEMBAR PENGESAHAN**

Nama Mahasiswa : Suaibatul Aslamiah  
NIM : P07524416063  
Judul Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Trimester I Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Tahun 2020

Telah Berhasil Dipertahankan Di Hadapan Penguji Dan Diterima Sebagai Bagian Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh Gelar Serjana Terapan Kebidanan Pada Program Studi Diploma IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan

Pada Tanggal 19 Mei 2020

**DEWAN PENGUJI**

1. Efendi Sianturi, SKM, M.Kes (  )
2. Tri Marini, SST, M.Keb (  )
3. Ardiana Batubara, SST, M.Keb (  )

**Ketua Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



**Betty Pangulu, SST, M.Keb  
NIP. 196609101994032001**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU HAMIL  
TRIMESTER I DALAM MENGATASI EMESIS GRAVIDARUM  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG  
MORAWA TAHUN 2020**

**Suaibatul Aslamiah**

Politeknik Kemenkes Medan  
Prodi D-IV Kebidanan Medan  
Email : [suaibatulaslamiah66@gmail.com](mailto:suaibatulaslamiah66@gmail.com)

**ABSTRAK**

Emesis gravidarum menyebabkan penurunan nafsu makan sehingga terdapat perubahan keseimbangan elektrolit dengan kalium, kalsium, dan natrium yang menyebabkan perubahan metabolisme tubuh. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa.

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum. Jumlah sampel sebesar 30 responden dengan menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan lembar kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah Uji Chi-Square.

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu hamil tentang emesis gravidarum pada kategori kurang yaitu 13 orang (43,3%). Perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum pada kategori positif yaitu 16 orang (53,3%). Hasil analisa menggunakan uji Chi-Square ditandai dengan p value = 0,001 ada hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa.

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan kepada tempat penelitian lebih meningkatkan kegiatan berupa program yang berhubungan dengan emesis gravidarum seperti penyuluhan dan konseling tentang emesis gravidarum pada ibu trimester I

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Ibu Hamil TM I Emesis Gravidarum  
Daftar Bacaan : 22 Referensi (2013-2018)

**CORRELATION OF KNOWLEDGE LEVEL AND ATTITUDES OF  
FIRST TRIMESTER PREGNANT WOMEN IN OVERCOMING  
EMESIS GRAVIDARUM IN THE WORKING AREA OF  
TANJUNG MORAWA COMMUNITY HEALTH  
CENTER IN 2020**

**Suaibatul Aslamiah**

Medan Health Polytechnic of Ministry of Health  
Extention Program of Applied Health Science in Midwifery

Email : [suaibatulaslamiah66@gmail.com](mailto:suaibatulaslamiah66@gmail.com)

**ABSTRACT**

the electrolyte balance with potassium, calcium and sodium which causes changes in the body's metabolism. The purpose of this study was to determine the correlation between the level of knowledge and the attitudes of pregnant women in the first trimester in overcoming emesis gravidarum in Tanjung Morawa community health center.

The type of research used was analytic observational with cross sectional approach. The population that will be used in this study were pregnant women who experience emesis gravidarum. The number of samples was 30 respondents using purposive sampling technique. The research instrument used a questionnaire sheet. The statistical test used was the Chi-Square Test.

The results showed the knowledge of pregnant women about emesis gravidarum in poor category, namely 13 people (43.3%). The behavior of pregnant women when experiencing emesis gravidarum was in positive category, namely 16 people (53.3%). The results of the analysis using the Chi-Square test marked with p value = 0.001, there was correlation between the level of knowledge and the attitudes of pregnant women in first trimester of overcoming emesis gravidarum in Tanjung Morawa community health center work area.

Based on the results of the study, it is hoped that the research site will further increase activities in the form of programs related to emesis gravidarum such as counseling about emesis gravidarum in first trimester.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Pregnant Women, Emesis Gravidarum

References : 22 References (2013-2018)



## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti mengucapkan kehadiran Allah SWT atas berkat dan Rahmat-Nyalah yang selalu dilimpahkan sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini.

Adapun Judul skripsi ini adalah “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil Trimester I Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2020”. Disusun sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Diploma IV Politeknik Kesehatan Kemenkes Jurusan Kebidanan Medan untuk mencapai gelar serjana sains terapan kebidanan.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak memberikan bimbingan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Dengan segala kerendahan hati dan rasa hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemnekes RI Medan
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
3. Yusniar Siregar, SST, M.Kes selaku ketua Prodi Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
4. Effendi Sianturi, SKM, M.Kes selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritikan, dan saran dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Tri Marini, SST, M.Keb selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memeberikan masukan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan Skripsi ini.
6. Ardiana Batubara, SST, M.Keb selaku penguji utama yang telah memberikan kritikan dan masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. Bapak/Ibu dosen dan staf Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah membantu peneliti dalam memenuhi kebutuhan penelitian.
8. Terima kasih kepada ibu Romondang, STr. Keb. Selaku bidan kordinator puskesmas tanjung morawa yang selalu memberikan kesempatan buat saya untuk melakukan penelitian.
9. Para responden yang telah bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini.
10. Sembah sujud penulis kepada Ayah dan Ibu Tercinta, Sulasno dan Radiah, S.PdI yang telah banyak memberikan do'a, kasih dan sayang serta dukungan baik secara moril maupun materi yang tak henti-hentinya kepada penulis.
11. Abang dan Kakak penulis yang disayangi dan dicintai, Muhammad Abdul Hakim, Tiur Hamida Tamba dan Hafizhatun Nisa yang selalu meberikan do'a dan dukungan kepada penulis.
12. Teruntuk Kakak dan Adik Penulis yang disayangi, Kakak saya Elinda Hasibuan dan Rizka Mutiara Raudah, Adik saya Atiyah Zahra Silalahi, Kiki Retno dan Aurora Indah Hayati yang selalu memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.
13. Teruntuk Teman Sekamar Kamboja 8, Violet 18 dan Mawar 6 (Febi, Seni, Mega, Kak Maria, Maretha, Nanda, Risye, Sanah dan Fitri) yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.
14. Terima kasih untuk sahabat seperjuangan penulis saya Khairiatu Saadah, Fitri Indrayani Harahap, Widia Ningsih, Fadillah Widyaningsih, Feby Achirani Alwiyah, Nurul Azizah Hasibuan, Seniwati Purba yang telah mendukung dan memberikan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
15. Seluruh rekan mahasiswa D-IV Kebidanan angkatan 2016 yang ikut membantu dalam memberikan dukungan dan doa serta arahan yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih mempunyai kekurangan baik dari teknis penulisan maupun bahasanya. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik

dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga dapat bermanfaat baik bagi penulis maupun bagi pembacanya.

Medan, Mei 2020

Suaibatul Aslamiah

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat.....	5
1. Manfaat Teoritis.....	5
2. Manfaat Praktik.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Uraian Teori.....	8
1. Pengetahuan.....	8
a. Pengertian Pengetahuan.....	8
b. Tingkat Pengetahuan.....	9
c. Foktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	10
d. Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	12
2. Sikap.....	12
a. Pengertian Sikap.....	12
b. Tingkatan Sikap.....	13
c. Sifat Sikap.....	14
d. Faktor-Faktor Yang Mempengerahui Sikap.....	14
e. Cara Pengukuran Sikap.....	15
3. Kehamilan.....	16
a. Pengertian Kehamilan.....	16
b. Perubahan Fisiologi Ibu Hamil.....	17
c. Tanda – Tanda Kehamilan.....	21
d. Perubahan dan Adaptasi Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester I.....	25
4. Mual Muntah / Emesis Gravidarum.....	26
a. Pengertian Mual dan Muntah.....	26
b. Penyebab Emesis Gravidarum.....	27
c. Tanda dan Gejala Emesis Gravidarum.....	28
d. Tanda Bahaya Emesis Gravidarum.....	29
e. Sikap Dalam Upaya Penanganan Emesis Gravdarum..	29
f. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu	

Hamil dalam Mengatasi Emesis Gravidarum.....	32
5. Alat Ukur Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil Trimester I Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum.....	34
B. Kerangka Teori.....	35
C. Kerangka Konsep.....	35
D. Hepotesis.....	36
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>	
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	37
B. Populasi dan Sampel Penelitian.....	37
1. Populasi Penelitian.....	37
2. Sampel Penelitian.....	37
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	39
1. Lokasi Penelitian.....	39
2. Waktu Penelitian.....	39
D. Defenisi Operasional.....	39
E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	40
1. Jenis Data.....	40
2. Cara Pengumpulan Data.....	41
F. Alat Ukur/Instrumen Penelitian.....	41
G. Uji Validitas dan Reabilitas.....	42
H. Prosedur Penelitian.....	42
I. Pengelohan Data dan Analisa Data.....	43
1. Pengolahan Data.....	43
2. Analisa Data.....	44
J. Etika Penelitian.....	44
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Penelitian.....	46
1. Analisis Univariat.....	46
2. Analisis Bivariat.....	56
B. Pembahasan.....	50
1. Pengetahuan Ibu Tentang Emesis Gravidarum.....	50
2. Sikap Ibu Hamil Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum.....	53
3. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum.....	56
<b>BAB V KESIMPULAN DN SARAN</b>	
A. Kesimpulan.....	59
B. Saran.....	59
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>61</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2.1 Perubahan Uterus. ....	19
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uterus.....	19
Tabel 3.3 Defenisi Opersional.....	39
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristi Ibu.....	47
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil. ....	48
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Hamil.....	49
Tabel 4.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Trimester I Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum. ....	50

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	35
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	35

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Waktu Penelitian
- Lampiran 2 Surat Permohonan Survey Tempat Penelitian
- Lampiran 3 Surat Balasan Izin Survey Penelitian
- Lampiran 4 Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian
- Lampiran 5 Persetujuan KEPK Tentang Pelaksanaan Penelitian Bidang Kesehatan
- Lampiran 6 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 7 Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 8 Lembar SOP Pengisian Lembar Kuesioner Emesis Gravidarum
- Lampiran 9 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 10 Surat Pernyataan Untuk Ikut Serta Dalam Penelitian
- Lampiran 11 Lembar Kuesioner Pengetahuan
- Lampiran 12 Lembar Kuesioner Sikap
- Lampiran 13 Master Tabel
- Lampiran 14 Output SPSS
- Lampiran 15 Lembar Konsultasi
- Lampiran 16 Daftar Riwayat Hidup

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan menyebabkan perubahan fisik, psikis dan hormonal pada tubuh ibu. Hal tersebut menimbulkan bermacam-macam keluhan, salah satunya adalah mual muntah atau *morning sickness* yang biasa terjadi pada awal kehamilan. Mual muntah merupakan salah satu gejala paling awal, paling umum dan paling menyebabkan stres yang dikaitkan dengan kehamilan. Hampir 50-90% perempuan hamil mengalami mual muntah pada trimester pertama. Mual dan muntah sering kali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi diawal kehamilan. (Putri, Ayu 2017)

Mual muntah (*emesis gravidarum*) merupakan hal yang umum terjadi pada awal kehamilan (Trimester I). Mual muntah biasanya terjadi pada pagi hari oleh karena itu disebut juga *Morning Sickness*, namun tidak menutup kemungkinan juga terjadi pada siang dan malam hari. Gunanegara mengungkapkan bahwa mual muntah merupakan keluhan yang sering dialami oleh wanita hamil terutama trimester pertama dan dialami oleh 50-80% wanita hamil. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Supriyanto (2009), yang mengatakan bahwa 50-90% wanita mengalami mual muntah pada trimester pertama dan sekitar 25% wanita hamil yang mengalami masalah mual muntah memerlukan waktu untuk beristirahat dari pekerjaannya. (Soa, dkk 2018).

Dari 360 wanita hamil, 2% diantaranya mengalami mual muntah di pagi hari dan sekitar 80% mengalami mual muntah sepanjang hari. Kondisi ini biasanya

bertahan dan mencapai puncak pada usia kehamilan 9 minggu. Namun demikian, sekitar 20% kasus mual muntah akan berlanjut sampai kelahiran. Salah satu penyebab mual muntah adalah karena kepekaan terhadap hormon kehamilan. (Soa, dkk 2018).

Berdasarkan hasil penelitian dari Hanifah (2018) menyebutkan bahwa Menurut WHO (*World Health Organization*) jumlah kejadian mual muntah meencapai 12,5% dari jumlah kehamilan di dunia (WHO,2013). Di indonesia terdapat 50-90% kasus mual dan muntah yang dialami oleh ibu hamil. Pada umumnya wanita dapat menyesuaikan dengan keadaan ini, meskipun demikian gejala mual dan muntah yang berat dapat berlangsung sampai 4 bulan. Keadaan inilah yang disebut emesis gravidarum (Prawirahardjo, 2015)

Pada trimester I sebanyak 66% wanita mengalami mual, 60-80% terjadi pada pada primigravida dan 40-60% pada multigravida. Namun sekitar 12% ibu hamil masih mengalami mual muntah hingga usia kehamilan sembilan bulan(Suwarni, 2007). Perubahan saluran cerna dan peningkatan kadar *Human Chorionic Gonadotropin* (hCG) dalam darah menimbulkan beberapa keluhan yang membuat ibu merasa tidak nyaman saat kehamilan, diantaranya mual dan muntah. Emesis gravidarum ini menyebabkan penurunan nafsu makan sehingga terdapat perubahan keseimbangan elektrolit dengan kalium, kalsium dan natrium yang menyebabkan perubahan metabolisme tubuh (Dhian Parwitasari, Chatur dkk, 2014)

Sebagian besar ibu hamil 70-80% mengalami morning sickness dan sebanyak 1-2% dari semua ibu hamil mengalami *Morning Sickness* yang ekstrim. Dari hasil

penelitian dalam jurnal Aril (2012) emesis gravidarum terjadi diseluruh dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu 1-3% dari seluruh kehamilan di Indonesia, 0,3% di Swedia, 0,5%, di California, 0,8% di Canada, 0,8% di China, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan, 1,9% di Turki, dan di Amerika Serikat prevalensi emesis gravidarum adalah 0,5%-2% (Khasanah, Puji Nur dkk, 2017)

Keluhan mual muntah pada emesis gravidarum merupakan hal yang fisiologis, akan tetapi apabila keluhan ini tidak segera diatasi maka akan menjadi hal yang patologis. Mual dan muntah juga menyebabkan cairan tubuh berkurang dan terjadi hemokonsentrasi yang dapat memperlambat peredaran darah sehingga mempengaruhi tumbuh kembang janin.

Mengatasi mual dan muntah dapat menggunakan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi seperti : pridoksin (vitamin B6) dan doxylamine, antimetik, antihistamin dan antikolinergik, obat motilitas dan kortikosteroid (Wiraharja dkk, 2017)

Penggunaan terapi farmakologi secara terus menerus dapat menimbulkan efek samping pada tubuh, oleh sebab itu maka diperlukan alternatif lain yang akan lebih efektif dan terjamin keamanannya untuk tubuh. Terapi non farmakologi yang biasa disarankan oleh tenaga kesehatan seperti menganjurkan ibu hamil untuk mengkonsumsi jahe dalam bentuk teh jahe, teknik relasasi, dan aromaterapi (Putri, Ayu dkk, 2017)

Berdasarkan penelitian Yuca Sasmita (2017) mengenai Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Emesis Gravidaruum dengan meode penelitian *Deskriptif*. mengatakan pengetahuan ibu yang kategori baik sebanyak 6 orang (20%), cukup

sebanyak 14 orang (46,7%) dan kurang sebanyak 10 orang (33,3%). Ibu hamil yang dengan pengetahuan baik terbanyak pada umur 20-35 tahun (20%), graviditas II (10%), pendidikan tinggi (16,7%), pengetahuan cukup terbanyak pada umur 20-35 tahun (36,7%), graviditas I (16,7%), pendidikan menengah (33,3%). Sedangkan pengetahuan kurang terbanyak pada umur 20-35 tahun (26,7%), graviditas I (23,3%), pendidikan dasar (26,7 %). Kesimpulannya adalah pengetahuan ibu hamil tentang emesis gravidarum masih pada kategori cukup.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Merawa Pada Bulan September 2019 berdasarkan data 1 bulan terakhir yaitu bulan Agustus jumlah Ibu Hamil Trimester I yang mengalami mual dan muntah sebanyak 47 orang. Maka sehubungan dengan itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “ Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil Trimester I dalam Mengatasi Emesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Merawa Tahun 2020”.

## **B. Rumusan Masalah**

Adakah hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Merawa tahun 2020?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa tahun 2020.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa tahun 2020.
- b. Untuk mengetahui sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa tahun 2020.
- c. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa tahun 2020.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam melaksanakan penelitian yang lebih lanjut khususnya tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum.

### **2. Manfaat Praktik**

Data dan Informasi dari hasil penelitian yang dilakukan dapat menjadi masukan bagi petugas kesehatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan

khususnya mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum.

**a. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi sumber bacaan dan dapat dijadikan acuan guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester I tentang pengetahuan dan sikap dalam mengatasi emesis gravidarum.

**b. Bagi Lahan Praktik**

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan dalam memberikan pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester I.

**c. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam melakukan penelitian dan penulisan skripsi ini.

**E. Keaslian Penelitian**

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Penelitian	Judul	Metode dan Sampel	Hasil
1.	Siti Mudlikah, Neny ilmia Ningrum	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil terhadap Mual Muntah Kehamilan dengan Waktu Mual Muntah Kehamilan di Puskesmas Sumobito Kota Jombang	Metode : Analitik dengan pengumpulan data Observasiona l, pendekatan cross sectional	Tidak ada hubungan pengetahuan dengan kejadian emesis gravidarum dan tidak ada hubungan sikap ibu hamil dengan kejadian emesis gravidarum.

2.	Hestaria Friska Armynia Subratha, Dewa Ayu Ari Kusumayuni	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Emesis Gravidarum Dengan Perubahan Berat Badan Trimester I Di Puskesmas Baturiri I Tahun 2017	Metode : Asosiatif dengan pendekatan <i>Cross sectional</i>	Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif dan kuat antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang emesis gravidarum dengan perubahan berat badan ibu hamil trimester I
3.	Sisilia Ikavanti Sulate	Hubungan Pengetahuan Tentang Emesis Gravidarum Terhadap Perilaku Ibu Hamil Pada Saat Mengalami Emesis Gravidarum di BPM Nihayatur Rohma Desa Kuningan Blitar Tahun 2015	Metode : Cross Sectional	Ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang emesis gravidarum dengan perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum di BPM Nihayatur Rohma Desa Kuningan Blitar Tahun 2015

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Uraian Teori**

##### **1. Pengetahuan**

###### **a. Pengertian Pengetahuan**

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

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

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

#### **b. Tingkat Pengetahuan**

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

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

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

##### 2) Memahami (*Comprehention*)

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

3) Aplikasi (*Aplication*)

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

4) Analisis (*Analysis*)

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

5) Sintesis (*Syntesis*)

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

6) Evaluasi (*Evaluation*)

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

**c. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

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

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

b) Pekerjaan

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

c) Umur

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

2) Faktor Eksternal

a) Faktor Lingkungan

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

#### b) Sosial Budaya

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

#### d. Kriteria Tingkat Pengetahuan

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

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

## 2. Konsep Sikap

### a. Pengertian Sikap

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

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

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

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

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

#### **b. Tingkatan Sikap**

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

- 1) Menerima (*Receiving*)

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

- 2) Merespon (*Responding*)

Merespon berarti memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap. Jika seseorang sudah memberi tanggapan, mengerjakan, dan sebagainya terhadap apayang ditanyakan atau ditugaskan berarti orang tersebut sudah terlebih dahulu menerima informasi yang sesuai dengan objek yang ditanyakan.

- 3) Menghargai (*Valuing*)

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

#### 4) Bertanggung jawab (*Responsible*)

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

#### c. Sifat Sikap

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

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

#### d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

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

##### 1) Pengalaman pribadi

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

##### 2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

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

### 3) Pengaruh kebudayaan

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

### 4) Media Massa

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

### 5) Lembaga Pendidikan dan Agama

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

### 6) Faktor Emosional

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

## **e. Cara Pengukuran Sikap**

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

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

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

### **3. Kehamilan**

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

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

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

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

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

#### **b. Perubahan Fisiologis Ibu Hamil**

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

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

### **1) Perubahan Pada Organ-Organ Sistem Reproduksi**

#### a) Uterus

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

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

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

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

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

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

**Tabel.21**  
**Perubahan Uterus**

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

**Tabel 2.2**  
**Tinggi Fundus Uteri**

<b>Tinggi (cm)</b>	<b>Fundus uteri (TFU)</b>
16	½ pusat – SOP
20	Dibawah pinggir pusat
24	Pinggir pusat atas
28	3 jari atas pusat
32	½ pusat – proc. Xiphoides
36	1 jari dibawah proc. Xiphoides
40	3 jari dibawah proc. Xiphoides

b) Vagina dan Vulva

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

c) Tuba fallopi (saluran telur)

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

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

d) Ovarium (indung telur)

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

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

### c. Tanda-Tanda Kehamilan

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

#### 1) Tanda Kehamilan Pasti Menurut Asrinah et all, 2015

Seseorang yang dinyatakan positif hamil ditandai dengan:

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

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

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

- a) Amenorea (tidak adanya menstruasi)

Konsepsi dan nidasi menyebabkan tidak terjadi pembentukan folikel degraaf dan ovulasi, mengetahui tanggal haid terakhir dengan perhitungan rumus negle dapat ditentukan perkiraan

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

b) Mual dan Muntah

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

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

c) Mengidam

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

d) Pingsan

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

e) *Mammae* menjadi tegang dan membesar

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

f) Anoreksia (tidak nafsu makan)

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

g) Sering miksi

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

h) Konstipasi dan Obstipasi

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

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

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

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

j) Epulis

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

k) Perubahan pada perut

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

l) Laukorea (keputihan)

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

**3) Tanda-Tanda Mungkin Hamil Menurut Asrinah et al, 2015**

Tanda-tanda yang memungkinkan seorang perempuan hamil adalah :

a) Rahim membesar : sesuai dengan tuanya kehamilan

b) Pada pemeriksaan dijumpai :

1. Tanda hegar.
2. Tanda pascaseck
3. Tanda chadwicks
4. Kontraksi Braxton hicks
5. Teraba ballotement

c) Pemeriksaan tes biologis kehamilan positif.

Sebagian kemungkinan positif palsu.

#### **d. Perubahan dan Adaptasi Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester I**

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

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

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

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

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

#### **4. Mual Muntah / Emesis Gravidarum Menurut Tiran, 2018**

##### **a. Pengertian Mual dan Muntah**

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

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

#### **b. Penyebab Emesis Gravidarum**

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

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

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

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

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

Tanda dan gejala emesis gravidarum berupa :

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

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

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

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

**e. Sikap Dalam Upaya Penanganan Emesis Gravidarum**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

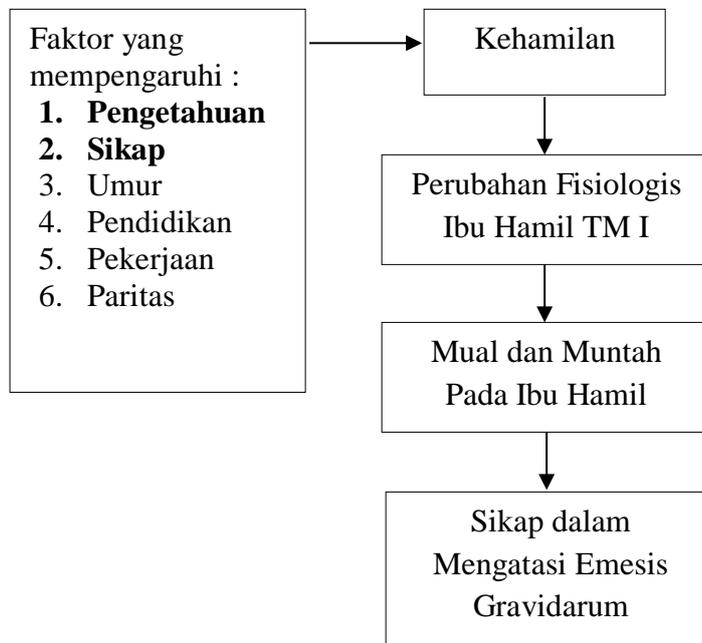
Penelitian yang dilakukan oleh Cintika Yorinda Sebtalezy (2012) yang berjudul “ Hubungan antara Pengetahuan dengan Sikap Suami dalam Upaya Penanganan *Emesis Gravidarum* pada Ibu Hamil Trimester I, didapatkan bahwa mayoritas responden dari segi pengetahuan dan sikap tentang mual-muntah adalah kurang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

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

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

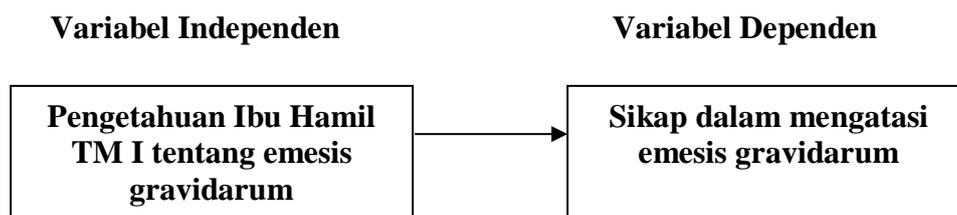
Kuesioner yang berisikan tentang sikap terdiri dari 10 soal dengan nilai maksimum 40 dengan kriteria pernyataan positif Sangat Setuju (SS) diberi skor 4, Setuju (S) diberi skor 3, Tidak Setuju (TS) diberi skor 2, Sangat Tidak Setuju (STS) diberi skor 1. Pernyataan negatif Sangat Setuju (S) diberi skor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

## B. Kerangka Teori



**Gambar 2.1**  
**Kerangka Teori**

## C. Kerangka Konsep



**Gambar 2.2**  
**Kerangka Konsep**

### a. Variabel Independen

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

b. Variabel Dependen

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

**D. Hipotesis**

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

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data dalam satu kali pada satu waktu yang dilakukan pada variabel terikat dan variabel bebas. Pendekatan ini digunakan untuk melihat adakah hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum di Wiayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2020.

#### **B. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester I di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa tepatnya di Desa Bandar Labuhan yang berjumlah 43 orang.

##### **2. Sampel**

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dimana pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Untuk memenuhi besar

sampel pada penelitian ini di gunakan Rumus *Yamane* (Nasir et all, 2014), sehingga didapat jumlah sampel sebanyak :

$$n = \frac{N}{Nd^2 + 1}$$

Keterangan :

n : ukuran sampel

N : jumlah populasi

d : derajat penyimpangan (10%, 5%, 1%)

$$n = \frac{43}{43 (0,10)^2 + 1}$$

$$n = \frac{43}{43 (0,01) + 1}$$

$$n = \frac{43}{1,43}$$

n = 30 orang

Jumlah sampel tersebut sudah ditambah 10% untuk menghindari terjadinya *droupout* sampel pada saat penelitian . Jadi, total sampel yang di dapat sebanyak 30 orang (Notoatmojo, 2016).

Berikut adalah kriteria dalam menentukan sampel dalam penelitian ini

Kriteria Inklusi :

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Ibu hamil trimester pertama (0-12 minggu).
- c. Kondisi kehamilan sehat
- d. Ibu hamil yang hadir saat pengambilan data

Kriteria Eksklusi

- a. Tidak bersedia menjadi responden
- b. Ibu yang tidak hamil
- c. Ibu hamil yang mengalami masalah atau sakit pada lambung
- d. Ibu hamil yang tidak hadir pada saat pengambilan data

### C. Tempat dan Waktu Penelitian

#### 1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini terletak di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa yaitu di Desa Bandar Labuhan. Alasan pemilihan lokasi dikarenakan memenuhi kriteria besar sampel peneliti

#### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal sampai dengan rencana publikasi naskah penelitian sejak Oktober 2019 – Juni 2020. Penyusunan proposal dilakukan sejak September 2019, dilanjutkan dengan sidang ujian proposal pada tanggal 13 Desember 2019 dan ujian hasil penelitian dilakukan pada tanggal 19 Mei 2020.

### D. Defenisi Operasional Variabel Penelitian

**Tabel 3.2**  
**Defenisi Operasional**

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil	Skala Ukur
Pengetahuan ibu hamil trimester I tentang emesis gravidarum	Segala sesuatu yang diketahui ibu hamil tentang emesis gravidarum atau kemampuan responden menjawab pertanyaan di dalam kuesioner mengenai emesis gravidarum	Kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan nilai maksimal 20	a. Baik : bila skor > 76%-100% b. Cukup : bila skor 56%-75% c. Kurang : bila skor < 56%	Ordinal

Sikap ibu hamil dalam mengatasi emesis gravidarum	Respon atau perasaan positif atau negatif ibu dalam upaya penanganan emesis gravidarum atau kemampuan responden menjawab pertanyaan di dalam kuesioner mengenai sikap dalam upaya penanganan emesis gravidarum	Kuesioner terdiri dari 10 soal dengan nilai maksimum 40	<i>Favorable</i> SS : 4 S : 3 TS : 2 STS : 1 <i>Unfavorable</i> SS : 1 S : 2 TS : 3 STS : 4	Ordinal
---	--	---	--	---------

## E. Jenis dan Cara Pengambilan Data

### 1. Jenis Data

Data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri dari 2 (dua) jenis, yaitu : data primer dan sekunder.

#### 1. Data primer

Data primer dalam penelitian ini yaitu data yang diperoleh langsung dari responden mengenai pengetahuan dengan sikap ibu hamil dalam mengatasi emesis gravidarum didapatkan berdasarkan jawaban responden dalam kuesioner

#### 2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini yaitu data yang diperoleh dari pihak Puskesmas Tanjung Morawa untuk memenuhi data-data yang diperlukan.

## 2. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Pengurusan surat izin
- b. melakukan survey awal untuk mendapatkan jumlah responden yang akan diteliti
- c. Mengumpulkan responden yang sudah dipilih sebelumnya sesuai dengan kriteria yang telah dibuat oleh peneliti .
- d. Memberikan *Informend Consent* kepada responden tentang penelitian yang akan dilakukan.
- e. Memberikan kuesioner responden
- f. Sebelum pengisian kuesioner, terlebih dahulu responden diberi penjelasan tentang cara pengisian kuesioner serta menyuruh responden menandatangani lembar persetujuan sebagai responden.
- g. Melakukan pemeriksaan kelengkapan pada akhir pengumpulan data penelitian.

## F. Alat Ukur / Instrumen dan Bahan Penelitian

Pada penelitian ini yang menjadi alat ukur instrumen sebagai salah satu cara untuk memperoleh informasi yaitu dengan lembar kuesioner yang dibagi menjadi beberapa bagian yaitu pengetahuan dan sikap dengan emesis gravidarum yang diadopsi dari penelitian

## **G. Uji Validitas dan Reabilitas**

Pada penelitian ini uji validitas dan reabilitas tidak dilakukan karena lembar kuesioner yang diadopsi dari penelitian terlebih dahulu, data yang diambil menggunakan lembar kuesioner yang telah diuji validitas dan reabilitas.

## **H. Prosedur Penelitian**

### **1. Tahap I : Persiapan Penelitian**

Pada tahap ini peneliti mempersiapkan segala sesuatu untuk pembuatan lembar kuesioner penelitian yang akan dilaksanakan mulai dari pengambilan data tentang ibu hamil trimester I.

### **2. Tahap II : Pelaksanaan Penelitian**

Pada tahap ini peneliti membagikan lembar kuesioner pengetahuan ibu hamil tentang emesis gravidarum dengan sikap ibu terhadap cara mengatasi emesis gravidarum Morawa

### **3. Tahap III : Pengumpulan Data**

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer dan data sekunder. Pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner tentang pengetahuan dengan sikap ibu terhadap cara mengatasi emesis gravidarum, data sekunder adalah data yang diperoleh dari Puskesmas Tanjung Morawa mengenai ibu hamil trimester I.

### **4. Tahap IV : Pengolahan dan Analisis Data**

Setelah data terkumpul, kemudian dimasukkan kedalam komputer dan dianalisis dengan komputerisasi.

## 5. Tahap V : Penarikan Kesimpulan

Hasil dari analisis komputer kemudian ditarik sebuah kesimpulan.

# I. Pengelohan Data Dan Analisa Data

## 1. Pengolahan Data

Pengelohan data dilakukan secara manual dan menggunakan perangkat lunak komputer program SPSS. Adapun langkah-langkah meliputi :

- a. *Editing* data, peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan, kejelasan, dan kesesuaian data yang diperoleh atau dikumpulkan. Dalam editing ini peneliti akan memeriksa ulang kuesioner yang sudah diberikan untuk mengetahui kelengkapan dari data yang sudah didapatkan.
- b. *Coditing* data, peneliti membuat kode untuk hasil penelitian yang didapat. *Coding* merupakan kegiatan pemberian kode numerik angka terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pada variabel dependen yaitu cara mengatasi emesis gravidarum.
- c. *Tabulating* data, data yang diubah menjadi kode kemudian disusun dan dikelompokkan ke dalam tabel-tabel oleh peneliti. Proses tabulasi dilakukan dengan cara memasukkan data ke dalam tabel distribusi frekuensi.
- d. *Entry* data, data yang sudah diubah menjadi kode kedalam mesin pengolah data. Pemrosesan data dilakukan dengan memasukan data ke paket program komputer yang sesuai dengan variabel masing-masing

- e. *Processing*, dalam tahap ini jawaban dari responden yang telah diterjemahkan menjadi bentuk angka, selanjutnya diproses agar mudah dianalisis
- f. *Clearing* data, peneliti memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukan kedalam mesin pengolah data sesuai dengan sebenarnya.

## **2. Analisa Data**

### **a. Analisa Univariat**

Analisa univariat dilakukan untuk mendeskripsikan hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum yang akan dilakukan pengukuran menggunakan kuesioner.

### **b. Analisis Bivariat**

Pada analisis bivariat dilakukan bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum yang dilakukan secara komputersasi dengan menggunakan uji Chi-Square.

## **J. Etika Penelitian**

Penelitian menggunakan pedoman etika peneliti yang dikemukakan oleh Streubert dan Carpenter (1999) yaitu *informed consent*, *autonomy*, *justice*, *confidenciallity* dan *anonymity*

Peneliti harus mendapatkan ijin dari institusi tempat dilakukanya penelitan, setelah mendapatkan ijin barulah penelitian dilakukan, dengan menerapkan etika penelitian sebagai berikut :

1. Persetujuan riset (*informed consent*)

Informed consent merupakan proses pemberian informasi yang cukup dapat dimengerti kepada responden mengenai partisipasinya dalam suatu penelitian. Hal ini meliputi pemberian informasi kepada responden tentang hak-hak dan tanggung jawab mereka dalam suatu penelitian dan mendokumentasikan sifat kesepakatan dengan cara menandatangani lembar persetujuan riset bila responden bersedia diteliti, namun apabila responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa.

2. Kerahasiaan

Tanggung Jawab peneliti untuk melindungi semua informasi atau pun data yang dikumpulkan selama dilakukannya penelitian. Informasi tersebut hanya akan diketahui oleh peneliti dan pembimbing atas persetujuan responden, dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil penelitian.

3. Anonim

Tindakan peneliti untuk merahasiakan nama responden terkait dengan partisipasi mereka dalam suatu proyek penelitian. Hal ini untuk menjaga kerahasiaan informasi yang telah diperoleh dari responden.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Telah dilakukan penelitian tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Trimester I Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2019. Sampel pada penelitian ini adalah 30 orang ibu hamil trimester I yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa.

Karakteristik ibu hamil trimester I yang diteliti dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, dan pekerjaan. Sedangkan variabel penelitian yang diteliti adalah pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *chi square*.

#### **1. Analisis Univariat**

Analisis univariat bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi variabel penelitian yang diteliti yang meliputi karakteristik ibu (umur, pekerjaan, dan pendidikan), pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum.

##### **a. Distribusi Karakteristik Ibu Hamil Trimester I**

Distribusi Karakteristik ibu hamil trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa. Berdasarkan umur, pekerjaan, dan pendidikan, dapat dilihat pada tabel 4.1 sebagai berikut :

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Karakteristik Ibu**

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
<b>Umur (tahun)</b>		
<21 tahun	2	6,7
21-35 tahun	28	93,3
>35 tahun	0	0,0
Total	30	100,0
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	18	60,0
Wiraswasta	8	26,7
Guru	4	13,3
Total	30	100,0
<b>Pendidikan</b>		
SMP	7	23,3
SMA	18	60,0
Sarjana	5	16,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas umur ibu berada pada rentang usia 21-35 tahun sebanyak 28 orang (93,3%), umur <21 tahun 2 orang (6,7%) dan tidak ada ibu yang berumur >35 tahun (0%). Ditinjau dari pekerjaan, mayoritas pekerjaan ibu adalah IRT sebanyak 18 orang (60%), wiraswasta 8 orang (26,7%), dan guru 4 orang (13,3%). Selanjutnya menurut pendidikan, mayoritas pendidikan terakhir ibu adalah SMA sebanyak 18 orang (60%), SMP 7 orang (23,3%), dan sarjana 5 orang (16,7%).

**b. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa**

Distribusi Frekuensi pengetahuan ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa dapat dilihat pada tabel 4.2 sebagai berikut :

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum di Wilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa**

<b>Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Baik	6	20,0
Cukup	11	36,7
Kurang	13	43,3
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan hasil bahwa mayoritas pengetahuan ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa adalah baik sebanyak 6 orang (20%), cukup 11 orang (36,7%) dan kurang 13 orang (43,3%).

**c. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Hamil Trimester I Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa**

Distribui frekuensi sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa dapat dilihat pada tabel 4.3 sebagai berikut :

**Tabel.4.3**  
**Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Hamil Trimester I Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa**

Sikap	Frekuensi	Persentase
Positif	16	53,3
Negatif	14	46,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hasil bahwa mayoritas sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa adalah positif sebanyak 16 orang (53,3%), sedangkan sikap negatif 14 orang (46,7%).

## 2. Analisis Bivariat

Analisis yang digunakan pada penelitian ini untuk melihat hubungan antara variabel bebas (yaitu pengetahuan dan sikap) dengan variabel terikat (Emesis Gravidarum) menggunakan uji statistik *chi-square* dengan batas kemaknaan 0,05. Berdasarkan hasil uji statistik akan diperoleh nilai  $p$ , untuk nilai  $p < 0,05$  berarti hipotesis penelitian ini diterima. Sebaliknya, nilai  $p > 0,05$  berarti hipotesis penelitian ini ditolak.

Hasil penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum di Wilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa dapat dilihat pada tabel 4.4 sebagai berikut :

**Tabel 4.4**  
**Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Trimester I**  
**Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas**  
**Tanjung Morawa**

Pengetahuan	Sikap				Total	%	P
	Positif		Negatif				
	N	%	N	%			
Baik	4	66,7	2	33,3	6	100,0	0,001
Cukup	10	90,9	1	9,1	11	100,0	
Kurang	2	15,4	11	84,6	13	100,0	
Total	16	53,3	14	46,7	30	100,0	

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan hasil bahwa dari 6 orang ibu hamil dengan pengetahuan baik, 4 orang (66,7%) diantaranya memiliki sikap yang positif dalam mengatasi emesis gravidarum, dan 2 orang (33,3%) lainnya bersikap negatif. Dari 11 ibu hamil dengan pengetahuan cukup, 10 orang (90,9%) diantaranya memiliki sikap yang positif dalam mengatasi emesis gravidarum, dan 1 orang (9,1%) lainnya bersikap negatif. Dari 13 ibu hamil dengan pengetahuan kurang, 2 orang (15,4%) diantaranya memiliki sikap yang positif dalam mengatasi emesis gravidarum, dan 11 orang (84,6%) lainnya bersikap negatif.

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai p value 0,001  $\alpha$  (<0,05) yang berarti ada hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu hamil dalam mengatasi emesis gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa.

## **B. Pembahasan**

### **1. Pengetahuan ibu tentang emesis gravidarum**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas pengetahuan ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum di Wilayah Kerja

Puskesmas Tanjung Morawa adalah kurang sebanyak 13 orang (43,3%), cukup sebanyak 11 orang (36,7%), sedangkan baik 6 orang (20%) hampir setengah responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang emesis gravidarum. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sisila Ikavianti (2015). bahwa hampir setengah responden (45%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang emesis gravidarum. Pengetahuan yang kurang tentang emesis gravidarum ini diduga dipengaruhi oleh umur, pendidikan.

Penelitian Hesteria dkk (2017) tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang emesis gravidarum dengan perubahan berat badan trimester I di Puskesmas Baturiti juga menunjukkan hasil yang sejalan dengan penelitian bahwa (47,05%) responden mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang tentang emesis gravidarum. Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian dari Uswatun & Ismawarti (2016) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan yang cukup tentang emesis gravidarum (60%).

Hal pertama yang dapat mempengaruhi pengetahuan responden yaitu umur. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden (93,3%) berumur antara 21-35 tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir. Daya ingat seorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur, dengan bertambahnya umur seseorang akan berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya. Makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan

mentalnya bertambah baik (Nursalam,2003). Umur responden merupakan usia produktif dan usia yang baik untuk hamil sehingga umur yang masih muda ini menunjukkan responden masih mengalami kehamilan yang pertama. Hal ini menunjukkan ibu masih belum memiliki pengalaman dan pengetahuan yang cukup tentang emesis gravidarum.

Tingkat pendidikan responden juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan setengah responden (60%) sebanyak 18 orang memiliki pendidikan SMA. Pendidikan seseorang akan mempengaruhi pengetahuan karena didalam proses pendidikan terdapat proses belajar terhadap sesuatu hal. Namun dalam pendidikan SMA tidak diberikaan informasi tentang kehamilan seseorang yang mengalami emesis gravidarum, namun ibu tentu lebih mudah untuk memahami beberapa hal yang berkaitan dengan emesis gravidarum.

Hasil penelitian ini terlihat bahwa bagian sebagian besar ibu hamil yang menjadi responden penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Tajung Morawa memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang emesis gravidarum. Notoatmodjo (2014) berpendapat bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang tersebut melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, peraba, pembau, dan perasa.

Menurut asumsi penelitian, tingkat pengetahuan ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa masih kurang. Semakin kurang pengetahuan ibu hamil trimester I

tentang emesis gravidarum maka semakin besar kemungkinan kejadian patologis dalam kehamilan seperti hiperemesis gravidarum. Pengetahuan yang kurang ini kemungkinan dapat disebabkan ibu belum memperoleh informasi yang cukup tentang emesis gravidarum dan cara mengatasi emesis gravidarum yang diberikan oleh para tenaga kesehatan Puskesmas Tanjung Morawa. Sosialisasi diperlukan agar ibu hamil memiliki sikap yang positif dalam mengatasi emesis gravidarum.

## **2. Sikap Ibu Hamil Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa adalah positif sebanyak 16 orang (53,3%), sedangkan sikap negatif 14 orang (46,7%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Surya Anita (2016) yang menyatakan bahwa 25,0% responden memiliki sikap negatif dalam mengatasi emesis gravidarum.

Penelitian Sisilia Ikavanti (2015) tentang hubungan pengetahuan tentang emesis gravidarum terhadap sikap ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum di BPM Nihayatur dengan sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi juga menunjukkan hasil yang sejalan dengan penelitian ini bahwa 60% responden memiliki sikap positif dalam mengatasi emesis gravidarum.

Beberapa faktor yang diduga dapat mempengaruhi perilaku positif ini adalah faktor lingkungan berupa lingkungan fisik yaitu pelayanan kesehatan seperti BPM, Puskesmas dan Rumah Sakit serta lingkungan sosial yaitu

suami dan orang-orang terdekat serta faktor penguat yaitu dukungan keluarga berupa dukungan emosional dan informatif.

Berdasarkan hasil jawaban responden pada kuesioner sikap didapatkan hasil jawaban tertinggi pada item pertanyaan nomor 1 yaitu ibu yang mual dan muntah dianjurkan makan dengan porsi kecil tapi sering. Sikap diawali dengan adanya pengalaman seseorang serta faktor-faktor dari luar orang tersebut (lingkungan), baik fisik maupun non fisik. Kemudian pengalaman dan lingkungan tersebut diketahui, dipersepsikan, diyakini dan sebagainya, sehingga menimbulkan motivasi, nilai tersebut yang berupa sikap (Notoatmodjo, 2010). Ibu hamil sangat menjaga kondisi kehamilannya sehingga mereka melakukan kunjungan ANC yang teratur di bidan desa untuk meminimalisir hal-hal yang tidak diinginkan saat kehamilan. Lingkungan keluarga khususnya suami dan orang tua akan memberikan perhatian kepada ibu hamil, merupakan hal paling utama dalam membentuk *mindset* dan sikap seorang anak yang pada akhirnya akan mempengaruhi ketrampilan yang dimiliki sehingga apabila terjadi sesuatu hal pada kehamilan mereka akan sigap menuju bidan desa terdekat. Pelayanan kesehatan merupakan sumber informasi dan tempat pelayanan yang baik untuk menjawab keuhan ibu hamil.

Pelayanan kesehatan sebagai salah satu sumber informasi dan oleh ibu hamil informasi tersebut dianggap benar dan dapat dilakukan pada saat emesis gravidarum. sikap yang meniru dapat dianggap *operant*. Ketika hasil sikap yang meniru dalam hal berkomunikasi yang kemungkinan positif atau negatif, menjadi lebih mungkin. Keluarga berfungsi sebagai pemberi nasehat,

petunjuk, saran, dan umpan balik. Efek dari dukungan terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi secara lebih spesifik, keberadaan dukungan keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan lebih mudahnya kesembuhan dari sakit (Notoatmodjo, 2010). Dukungan yang dapat diberikan keluarga berupa dukungan emosional dan dukungan informatif. Dukungan emosional yaitu memberikan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap ibu hamil ketika mengalami emesis gravidarum. Dukungan informatif berupa pemberian nasehat, petunjuk, saran dan umpan balik tentang emesis gravidarum.

Sikap ibu hamil saat mengalami emesis gravidarum terbentuk karena adanya suatu proses tahapan *awareness* (kesadaran), *interest* (merasa senang), *evaluation* (Menimbang-nimbang), *trial* (mencoba), *adaptation* (menerima) pada diri seseorang. Sikap positif tersebut menunjukkan kesadaran ibu hamil untuk selalu memperhatikan keluhan yang dirasakannya ketika hamil. Dari kesadaran ini munculah rasa ketertarikan untuk mengetahui penyebab dan tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi emesis gravidarum sehingga pada akhirnya mereka dapat mengantisipasi dan melakukan penanganan emesis gravidarum secara mandiri.

Menurut asumsi peneliti, sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa adalah positif. Adanya sikap positif yang ditunjukkan oleh para responden dapat disebabkan tingkat pengetahuan dan pengalaman tentang mengatasi emesis gravidarum yang akan mempengaruhi terhadap sikap.

### **3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 6 orang ibu dengan pengetahuan baik, 4 orang (66,7%) diantaranya memiliki sikap yang positif dalam mengatasi emesis gravidarum, dan 2 orang (33,3%) lainnya bersikap negatif. Dari 11 orang ibu hamil dengan pengetahuan cukup, 10 orang (90,9%) diantaranya memiliki sikap yang positif dalam mengatasi emesis gravidarum dan 1 orang (9,1%) lainnya bersikap negatif. Dari 13 orang ibu hamil dengan pengetahuan kurang, 2 orang (15,4%) diantaranya memiliki sikap yang positif dalam mengatasi emesis gravidarum dan 11 orang (84,6%) lainnya bersikap negatif. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ) yang berarti ada hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa.

Penelitian Sisilia Ikavianti (2015) mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang emesis gravidarum dengan perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum di BPM Nihayatur juga menunjukkan hasil yang sejalan dengan penelitian ini menyatakan adanya hubungan antar pengetahuan dengan perilaku ibu hamil saat mengalami emesis gravidarum. Perilaku ini mengindikasikan bahwa pengetahuan merupakan dasar yang penting untuk mewujudkan perilaku positif saat mengalami emesis gravidarum. Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian dari Siti & Neny (2019) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan

kejadian emesis gravidarum dan tidak ada hubungan sikap ibu hamil dengan kejadian emesis gravidarum.

Penelitian Oktaviani (2016) mengenai hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil dalam mencegah kejadian hiperemesis gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Padalarang juga menunjukkan hasil yang sejalan dengan penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu hamil dalam mencegah kejadian hiperemesis gravidarum. Menurut peneliti dukungan merupakan salah satu faktor penguat (*reinforcing factor*) yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku, Peneliti melihat pada saat penelitian dukungan emosional dapat mempengaruhi sikap ibu hamil untuk melakukan ANC yang merupakan salah satu cara untuk mengatasi masalah saat kehamilan seperti emesis gravidarum.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Hartaty (2012) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian emesis gravidarum di Puskesmas Makale Kab. Tana Toraja didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian emesis gravidarum, dengan demikian pengetahuan sangat berpengaruh terhadap pencegahan maupun kejadian emesis gravidarum. Menurut Hartaty semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin baik pula cara mengatasi emesis gravidarum.

Pengetahuan dapat ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan, pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh adanya informasi dari beberapa sumber media sebagai sarana komunikasi yang dibaca, dilihat, ataupun didengar baik dari media cetak maupun elektronik seperti majalah, televisi

yang menyangkan acara konsultasi kesehatan dengan ahli/pakarnya. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Notoatmodjo (2014), bahwa pengetahuan diperoleh dari hasil penginderaan dimana sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Nurazizah, Retno. 2018)

Menurut asumsi peneliti bahwa untuk perubahan sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum dengan cara meningkatkan pengetahuannya. Semakin baik pengetahuan ibu dalam mengatasi emesis gravidarum akan menimbulkan sikap yang positif. Oleh karena itu diperlukan juga dukungan dari tenaga kesehatan dan suami untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam mengatasi emesis gravidarum.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Pengetahuan ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa adalah baik sebanyak 6 orang (20%), cukup 11 orang (36,7%) dan kurang 13 orang (43,3%).
2. Sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa adalah positif sebanyak 16 orang (53,3%), sedangkan sikap negatif 14 orang (46,7%).
3. Hasil analisis didapatkan kesimpulan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa dengan  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ).

#### **B. Saran**

Adapun saran-saran dalam penelitian ini sebagai berikut

1. Bagi Petugas Kesehatan Puskesmas Tanjung Morawa  
Diharapkan petugas kesehatan terutama bidan bekerja sama dengan instansi kesehatan mengadakan kegiatan berupa program yang berhubungan dengan Emesis Gravidarum. Agar memberikan pengertian kepada semua ibu hamil tentang hal yang berhubungan dengan emesis gravidarum.

## 2. Bagi Instasi

Bagi instasi pemerintah maupun swasta, dapat melakukan kegiatan berupa program seputar kehamilan terutama emesis gravidarum yang merupakan salah satu cara untuk menghindari komplikasi dalam kehamilan khususnya hyperemesis gravidarum

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang faktor lain dalam mengatasi emesis gravidarum, sehingga pengetahuan ibu hamil semakin baik serta menambah variabel paada penelitian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedure Penelitian Suatu Percakapan Praktik*. Edisi IV. Jakarta: Renika Cipta
- Arikunto, 2010. *Prosedure Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Asrina, dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Jakarta: Graha Ilmu
- Hartaty. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hyperemesis Gravidarum di Puskesmas Makale. Kab. Tana Toraja*. Jurnal Kebidanan. 20(6), 10
- Hutahaean, Serri. 2013. *Asuhan Keperawatan Dalam Maternitas dan Ginekologi*. Jakarta : TIM
- Ikavianti Sulate, Sisilia. 2015. *Hubungan Pengetahuan Tentang Emesis Gravidarum Terhadap Perilaku Ibu Hamil Pada Saat Mengalami Emesis Gravidarum di BPM Nihayatur Rohma*. Sekolah Tinggi Kesehatan Patria Husada Blitar
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2010 *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC : 209
- Mandriwati, Gusti Ayu, dkk. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : Kedokteran EGC
- Medan, Poltekkes Kemenkes, 2019. *Panduan Penulisan Tugas Akhir Skripsi Program Studi D-IV Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes Medan Tahun 2019*
- Nasir, Abd, Abdul Muhith, dan M.E Ideputri. 2014. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan : Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis Unk Mahasiswa Kesehatan*. Yogyakarta : Mula Medika
- Nugroho, Taufan, dkk. 2014. *Buku Ajar Askeb 1 Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Selemba Medika
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2016. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2017. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Prawiroharjo, Sarwono. 2015. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka S.
- Putri, Ayu Dwi, dkk. 2017. *Efektifitas Pemberian Jahe Hangat Dalam Mengurangi Frekuensi Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I*. Prosiding Seminar Nasional 1 KAKESMADA Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan SDGs
- Rose, W., dan Neil. 2010. *Panduan Lengkap Perawatan Kehamilan*. Jakarta : PT Dian Rakyat
- Rukiah, Ai Yeyeh, dkk. 2016. *Asuhan Kebidanan 1 Kehamilan*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Soa, U. O. M., Amelia, R., & Octaviani, D. A. 2018. *Perbandingan Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Merah Dan Daun Mint Dengan Jeruk Nipis Dan Madu Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Waepana, Ngada, Ntt*. Jurnal Kebidanan, 8(2), 157.
- Syafrudin dan Yudhia Fratidhina. 2016. *Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Sukarni, dkk, 2015. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Tiran, Denise. 2018. *Mual dan Muntah Kehamilan*. Jakarta : ECG
- Wawan, A dan Dewi M. 2016. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Widatingnisih, Sri. 2017. *Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Trans Medika
- Yongki, dkk, 2013. *Asuhan Pertumbuhan Kehamilan, Persalinan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika

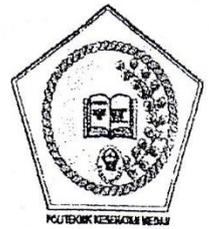


**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos: 20136

Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644

www : poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes -medan@yahoo.com



Medan, 25 September 2019

Nomor : LB.02.01/00.02/2620.01/2019

Lampiran : -

Perihal : Izin Survey Lahan Penelitian

Kepada Yth,  
Bapak/Ibu Kepala Puskesmas Tanjung Morawa  
Di-

Tempat

Sesuai dengan Proses Penyelenggaraan Akhir Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, Bagi Mahasiswa Semester Akhir ( semester VII) akan Melakukan penelitian. Untuk hal tersebut diatas maka bersama surat ini kami mohon kesedian Bapak/ Ibu Pimpinan Lahan untuk memberikan izin survey lahan penelitian kepada :

Nama : SUAIBATUL ASLAMIAH

NIM : 057524416063

Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Permen Jahe Merah Terhadap Peruninan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Merawa Tahun 2019.

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Jurusan Kebidanan

Ketua

Betty Mangkuji, SST, M.Keb  
NIP. 196609101994032001



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG  
DINAS KESEHATAN

Jalan Karya, Asih No. 4 Lubuk Pakam Kode Pos - 20514  
Telepon (061) - 7951849 Faks. (061) - 7951849  
E-mail : dinkes\_ds@yahoo.com Website : www.deliserdangkab.go.id

Nomor : 6310 /440/DS/X/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Lahan Penelitian

Lubuk Pakam, 16 Oktober 2019  
Kepada Yth :  
Ketua Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes  
di  
Medan

Berdasarkan surat dari Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes di Medan Nomor : LB.02.01/00.02/2620.01/2019 tanggal 9 Oktober 2019 perihal : "Permohonan Izin Survey Lahan Penelitian".

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pihak kami tidak menaruh keberatan dan mengizinkan mahasiswa Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes di Medan yang namanya tersebut dibawah ini untuk melakukan "Izin Survey Lahan Penelitian" yang dilaksanakan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang yaitu :

Nama : Syaibatul Aslamiah  
NPM : P07524416063  
Judul : "Pengaruh Pemberian Permen Jahe Merah Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang"

Perlu kami tambahkan, setelah selesai melaksanakan kegiatan tersebut, agar menyampaikan laporan kegiatan yang telah dilaksanakan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang .

Demikian disampaikan untuk dapat dimaklumi.

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN DELI SERDANG



dr. Ade Budi Kusnata

NIK 40313 200701 1 026

Tembusan :

1. Ka.UPT Pusk.Tanjung Morawa Kec.Tanjung Morawa
2. Pertiagal

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**



Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644  
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes\_medan@yahoo.com

nomor : LB.02.01/00.02/ 0041.78/2020

Medan, 21 Januari 2020

perihal : Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian

kepada Yth :  
 **Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan**

tempat

dengan Hormat,

sesuai dengan Hasil Ujian Proposal Penelitian Skripsi dan telah dinyatakan **Lulus** maka  
 bersama ini kami mohon kepada Ibu untuk memberikan izin Pengurusan Surat Layak Etik  
 penelitian kepada :

nama : SUAIBATUL ASLAMIAH

ID : P07524416063

program : REGULER

pendidikan : D4 KEBIDANAN MEDAN

judul Penelitian : **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU HAMIL  
 TRIMESTER I DALAM MENGATASI EMESIS GRAVIDARUM DI  
 WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG MORAWA TAHUN 2020.**

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami  
 ucapkan terima kasih.

Direktur Kebidanan Medan  
  
 **REDAWATI, SST, MKeb**  
 NIP. 196609101994032001

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136

Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644

email : [kepk.poltekkesmedan@gmail.com](mailto:kepk.poltekkesmedan@gmail.com)



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG  
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN  
Nomor: 01.06/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020**

yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Trimester I  
Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum Di Wilayah Kerja  
Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2019”**

yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Suaibatul Aslamiah**  
di Institusi : **Prodi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan**

yang disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.

melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.

melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.

melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.

melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Mei 2020  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Poltekkes Kemenkes Medan

Jp Ketua,



**Dr.Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes**  
NIP. 196101101989102001

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**



Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644  
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes\_medan@yahoo.com

nomor : LB.02.01/00.02/ 0040.78/2020

Medan, 21 Januari 2020

jenis : Izin Penelitian

kepada Yth :  
Kepala Puskesmas Tanjung Morawa

tempat

tanggal Hormat,

ini dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswa kami ini :

Nama : SUAIBATUL ASLAMIAH

NIM : P07524416063

Program : REGULER

di : D4 KEBIDANAN MEDAN

Judul Penelitian : **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER I DALAM MENGATASI EMESIS GRAVIDARUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG MORAWA TAHUN 2020.**

untuk melaksanakan Pengambilan Data Penelitian Skripsi di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,

Jurusan Kebidanan Medan  
Ketua  
  
Betty Mahkujii, SST, MKeb  
NIP. 196609101994032001

**STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**  
**PENGISIAN KUESIONER EMESIS GRAVIDARUM**

Kode Responden : \_\_\_\_\_  
Tanggal : \_\_\_\_\_  
Jam : \_\_\_\_\_  
Nama : \_\_\_\_\_  
Umur : \_\_\_\_\_  
Diagnosa :G \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_  
Pekerjaan : \_\_\_\_\_  
Alamat : \_\_\_\_\_

**STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**  
**PENGISIAN KUESIONER EMESIS GRAVIDARUM**

**PENGERTIAN :**

Emesis Gravidarum adalah gejala mual biasanya disertai muntah yang terjadi pada awal kehamilan dan biasanya pada trimester I

**TUJUAN :**

Untuk mengetahui Pengetahuan dan Sikap ibu hamil trimester I dalam mengatasi emesis gravidarum

**BAHAN :**

1. HP
2. Kuesioner

**SIKAP DAN PERILAKU:**

1. Menyapa klien dengan ramah dan sopan
2. Menjelaskan tujuan pengisian kuesioner emesis gravidarum

**PROSEDUR KERJA :**

1. Menyapa responden
2. Menjelaskan tujuan pengisian kuesioner emesis gravidarum
3. Memberikan kuesioner melalui aplikasi google form
4. Memberikan Informed Consent Pengisian Kuesioner
5. Menandatangani lembar persetujuan menjadi responden
6. Melakukan pemeriksaan data
7. Dokumentasi

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN****“Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Trimester I  
Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas  
Tanjung Morawa Tahun 2020”**

Saya yang bernama Suaibatul Aslamiah Mahasiswi Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dalam rangka menyelesaikan tugas akhir saya bermaksud melakukan penelitian tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Trimester I Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2020

Saya mengharapkan kesedian ibu \_\_\_\_\_ untuk memberikan jawaban dan tanggapan tanpa dipengaruhi orang lain, yang bersifat sukarela. Jika saudara bersedia untuk menjadi responden untuk mendukung penelitian ini silakan menandatangani surat persetujuan ini pada tempat yang telah disediakan dibawah ini sebagai bukti suarela saudara.

Medan, Januari 2020

Responden

Peneliti

( )

(Suaibatul Aslamiah)

**SURAT PERNYATAAN UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN  
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa:

Setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti dan memahami tentang tujuan, manfaat dalam penelitian ini, maka saya (setuju/tidak setuju) ikut serta dalam penelitian yang berjudul: “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2020”.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Medan, Desember 2020

Yang menyatakan

( )

**KUESIONER PENGETAHUAN  
HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP  
IBU HAMIL TRIMESTER I DALAM MENGATASI EMESIS  
GRAVIDARUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
TANJUNG MERAHA TAHUN 2019**

No Responden

--	--	--

**Petunjuk Pengisian**

- Bacalah setiap pertanyaan/ Pernyataan dengan baik dan seksama
- Isi dan jawablah pertanyaan/ pernyataan yang tersedia pada kuesioner ini dengan petunjuk yang telah diberikan dan sejujur-jujurnya
- Beri tanda (X) pada jawaban yang dianggap benar
- Beri tanda (X) untuk jawaban yang telah diisi dan dianggap salah
- Mohon anda periksa kembali semua pertanyaan/ pernyataan apakah telah diisi seluruhnya sebelum dikumpulkan kembali kepada peneliti

**1. Identitas Responden**

Nama :

Umur:

Pendidikan:

Pekerjaan:

Agama:

**2. Pertanyaan Pengetahuan**

1. Apakah yang dimaksud dengan emesis gravidarum?
  - a. Mual dan muntah pada kehamilan trimester I
  - b. Ngidam
  - c. Pusing dan Sakit Kepala
2. Ibu yang hamil muda sering mengalami keluhan?
  - a. Susah buang air kecil
  - b. Mual muntah pada pagi hari
  - c. Susah buang air besar
3. Apa penyebab utama dari mual dan muntah?
  - a. Terlalu capek

- b. Makan terlalu banyak
  - c. Peningkatan hormonal dalam tubuh
4. Mual dan muntah biasanya terjadi pada?
    - a. Pagi hari
    - b. Sore hari
    - c. Malam hari
  5. Peningkatan hormonal dalam tubuh akan mengakibatkan?
    - a. Peningkatan tekanan darah
    - b. Pengeluaran asam lambung yang berlebihan
    - c. Peningkatan suhu tubuh
  6. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi mual dan muntah pada ibu ?
    - a. Hormonal dan Psikososial
    - b. Usia ibu
    - c. Status Perkawinan
  7. Berapa minggukah periode mual dan muntah pada umumnya terjadi?
    - a. <4 bulan
    - b. 7 bulan
    - c. 9 bulan
  8. Kenapa faktor psikososial dapat mengakibatkan emesis gravidarum?
    - a. karena ibu belum siap hamil
    - b. karena ibu merasakan perasaan cemas pada kehamilan dan dapat mempengaruhi hormonal dalam tubuh
    - c. kerana ibu merasakan perasaan senang dengan kehamilannya
  9. Faktor apa yang dapat memperberat emesis gravidarum?
    - a. Faktor emosional
    - b. Faktor sosial
    - c. Faktor Pekerjaan
  10. Dibawah ini yang dapat memperburuk emesis gravidarum?
    - a. Merokok dan bau asap rokok
    - b. Memasak
    - c. Mengonsumsi obat-obatan
  11. Status kehamilan yang pertama sangat mempengaruhi emesis gravidarum, kenapa?
    - a. Kerana belum terbiasa dan merupakan pengalaman pertama
    - b. karena sudah terbiasa
    - c. karena adanya perubahan dalam masa kehamilan
  12. Apa tanda gejala utama yang sering dijumpai?
    - a. Pusing dan sakit kepala
    - b. Nyeri dada

- c. Mual dan muntah
13. Berapa minggukah biasanya mual dan muntah ini akan berkurang?
    - a. Sesudah 12 minggu
    - b. Sesudah 14 minggu
    - c. Sesudah 20 minggu
  14. Apakah bisa frekuensi emesis ini terjadi sepanjang hari?
    - a. Bisa
    - b. Tidak
    - c. Tidak tahu
  15. Bagaimana cara mengatasi mual dan muntah?
    - a. Berolahraga setiap sore
    - b. Melakukan pekerjaan rumah
    - c. Membiasakan bangun tidur untuk duduk sebentar sebelum berdiri
  16. Pola makan pada ibu hamil dengan mual muntah?
    - a. Sedikit tapi sering
    - b. Banyak tetapi sering
    - c. Tidak ada aturan
  17. Makanan yang bagaimana yang tidak dianjurkan pada ibu hamil yang mual muntah?
    - a. Makanan yang berlemak dan berminyak
    - b. Makanan yang segar
    - c. Makanan yang berasa dan berbau nyengat
  18. Kondisi ibu mual muntah yang seperti apakah yang harus dirawat dirumah sakit?
    - a. Nafsu makan berkurang
    - b. Muntah berlangsung terus menerus sampai lidah kering
    - c. Tekanan darah 100/80 mmHg
  19. Mual dan muntah yang berlebihan dapat mengganggu?
    - a. Kondisi ibu menjadi lemah
    - b. Perasaan Suami
    - c. A dan B salah
  20. Jika ibu mengalami mual muntah yang berlebihan, seharusnya ibu ?
    - a. Membiarkannya saja sampai hilang
    - b. Membawa ketenaga kesehatan
    - c. Membawa kepengobatan tradisonal.

## KUESIONER SIKAP

### Petunjuk Pengisian

- Bacalah setiap pernyataan dengan baik dan seksama
- Beri tanda(√) pada pernyataan yang benar
- Keterangan:
  - SS = Sangat Setuju
  - S = Setuju
  - TS = Tidak Setuju
  - STS = Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Ibu yang mual dan muntah dianjurkan makan dengan porsi kecil tapi sering				
2.	Makan-makanan yang berlemak dapat mencegah mual muntah yang berlebihan				
3.	Ibu hamil yang mual muntah dengan kondisi lemah, bibir pecah-pecah segera dibawa kerumah sakit				
4.	Ibu hamil tidak dianjurkan merokok dan mengkonsumsi minuman beralkohol				
5.	Menghindari aroma yang menyengat seperti parfum, makanan, asap rokok, dapat menghindari terjadinya mual dan muntah				
6.	Ibu hamil yang mengalami mual muntah pada awal kehamilan adalah hal tidak normal				
7.	Semua ibu hamil mengalami mual dan muntah				
8.	Ibu yang mual muntah sebaiknya diberi minum kopi				
9.	Ibu hamil yang mengalami muntah harus sering dibawa olahraga				
10.	Jika mual dan muntah yang berlebihan ibu hanya akan membiarkan dirinya dirumah aja				

**MASTER TABEL**

“Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Trimester I Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum Diwilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa Tahun 2020”

Responden	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Pengetahuan			Sikap	
				Skore	%	Kriteria	Skore	Kriteria
R1	25	1	2	7	35	Kurang	15	Negatif
R2	27	1	2	7	35	Kurang	13	Negatif
R3	28	1	1	14	70	Cukup	21	Positif
R4	26	1	2	6	50	Kurang	21	Positif
R5	29	1	1	14	70	Cukup	25	Positif
R6	23	1	2	15	75	Cukup	23	Positif
R7	24	1	3	16	80	Baik	27	Positif
R8	23	1	2	15	75	Cukup	22	Positif
R9	25	2	1	15	75	Cukup	24	Positif
R10	25	1	2	10	50	Kurang	18	Negatif
R11	23	1	2	10	50	Kurang	15	Negatif
R12	24	3	3	12	60	Cukup	26	Positif
R13	27	3	3	13	65	Cukup	22	Positif
R14	23	1	2	15	75	Cukup	23	Positif
R15	30	1	2	13	65	Cukup	21	Positif

LMPIRAN
---------

R16	25	2	1	9	45	Kurang	17	Negatif
R17	23	1	2	11	55	Kurang	19	Negatif
R18	29	3	3	16	80	Baik	17	Negatif
R19	28	3	3	16	80	Baik	32	Positif
R20	25	2	2	16	80	Baik	18	Negatif
R21	25	1	2	17	85	Baik	28	Positif
R22	20	2	1	11	55	Kurang	26	Positif
R23	24	2	1	11	55	Kurang	16	Negatif
R24	22	1	2	10	50	Kurang	14	Negatif
R25	20	2	2	16	80	Baik	32	Positif
R26	25	2	1	10	50	Kurang	15	Negatif
R27	26	1	2	9	45	Kurang	14	Negatif
R28	25	2	2	9	45	Kurang	17	Negatif
R29	27	1	2	13	65	Cukup	28	Positif
R30	22	1	2	12	60	Cukup	19	Negatif

OUTPUT STATISTIK  
HASIL PENELITIAN

**Statistics**

		Umur	Pekerjaan	Pendidikan
N	Valid	30	30	30
	Missing	0	0	0

**Frequency Table**

**Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<21	2	6.7	6.7	6.7
	21-35	28	93.3	93.3	100.0
Total		30	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	18	60.0	60.0	60.0
	Wiraswasta	8	26.7	26.7	86.7
	Guru	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	7	23.3	23.3	23.3
	SMA	18	60.0	60.0	83.3
	SARJANA	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Statistics**

		Pengetahuan	Sikap
N	Valid	30	30
	Missing	0	0

**Frequency Table****Pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	6	20.0	20.0	20.0
	Cukup	11	36.7	36.7	56.7
	Kurang	13	43.3	43.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Sikap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	16	53.3	53.3	53.3
	Negatif	14	46.7	46.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

## Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Pengetahuan * Jenis Sifat	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

## Tingkat Pengetahuan \* Jenis Sifat Crosstabulation

			Jenis Sifat		Total
			Positif	Negatif	
Tingkat Pengetahuan	Baik	Count	4	2	6
		% within Tingkat Pengetahuan	66.7%	33.3%	100.0%
	Kucup	Count	10	1	11
	% within Tingkat Pengetahuan	90.9%	9.1%	100.0%	
	Kurang	Count	2	11	13
	% within Tingkat Pengetahuan	15.4%	84.6%	100.0%	
Total		Count	16	14	30
	% within Tingkat Pengetahuan	53.3%	46.7%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.191 <sup>a</sup>	2	.001
Likelihood Ratio	15.953	2	.000
Linear-by-Linear Association	7.351	1	.007
N of Valid Cases	30		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.80.

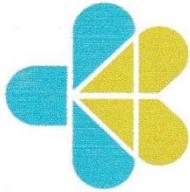
**Symmetric Measures**

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.567	.001
N of Valid Cases	30	

**Risk Estimate**

	Value
Odds Ratio for Tingkat Pengetahuan (Baik / Kucup)	<sup>a</sup>

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2\*2 table without empty cells.



**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136

Telepon : 061-8368633- Fax :061-8368644

**KEMENKES**

Website : [www.poltekkes-medan.ac.i](http://www.poltekkes-medan.ac.i) , email : [poltekkes\\_medan@yahoo.com](mailto:poltekkes_medan@yahoo.com)



**LEMBAR KONSULTASI**

**NAMA MAHASISWA : SUAIBATUL ASLAMIAH**  
**NIM : P07524416063**  
**JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN  
 DENGAN SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER I  
 DALAM MENGATASI EMESIS GRAVIDARUM  
 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAHUN  
 2020**

**DOSEN PEMBIMBING: 1. EFENDI SIANTURI, SKM, M.Kes**  
**2. TRI MARINI, SST, M.Keb**

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	13 September 2019	Pengajuan Judul Proposal	Perbaikan	 (Efendi Sianturi,SKM,M.Kes)
2	16 September 2019	Pengajuan Judul Proposal	ACC Judul	 (Efendi Sianturi,SKM,M.Kes)
3	16 September 2019	Pengajuan Judul Proposal	ACC Judul	 (Tri Marini,SST,M.Keb)

4	25 September 2019	Pengajuan BAB I	Perbaikan Latar Belakang	 (Efendi Sianturi,SKM,M.Kes)
5	06 Oktober 2019	Perbaikan BAB I dan Pengajuan BAB II	Perbaikan tujuan penelitian dan kerangka teori	 (Efendi Sianturi,SKM,M.Kes)
6	12 Oktober 2019	Perbaikan BAB I dan BAB II	Perbaikan	 (Efendi Sianturi,SKM,M.Kes)
7	22 Oktober 2019	Perbaikan BAB I dan BAB II	ACC Bab I & II	 (Efendi Sianturi,SKM,M.Kes)
8	26 Oktober 2019	Pengajuan Bab III	Perbaikan rumus dalam sampel dan Defenisi Operasional	 (Efendi Sianturi,SKM,M.Kes)
9	06 November 2019	Perbaikan BAB III	Perbaikan Prosedure Penelitian dan Analisa Data	 (Efendi Sianturi,SKM,M.Kes)
10	19 November 2019	Pengajuan BAB I, BAB II dan BAB III  Dosen Pembimbing II	Perbaikan	 (Tri Marini,SST,M.Keb)
11	13 Desember 2019	Perbaikan BAB III	ACC ujian proposal	 (Efendi Sianturi,SKM,M.Kes)
12	16 Desember 2019	Perbaikan BAB I & BAB III	ACC ujian proposal	 (Tri Marini, SST, M.Keb)

13	20 Januari 2020	Perbaikan Proposal	Perbaikan Tujuan Khusus, Kerangka Konsep dan Hipotesa	 (Ardiana Batubara, SST, M.Keb)
14	24 Januari 2020	Perbaikan Proposal	Lanjut Penelitian	 (Ardiana Batubara, SST, M.Keb)
15	6 Februari 2020	ACC Perbaikan Proposal	Lanjut Penelitian	 (Tri Marini, SST, M.Keb)
16	30 April 2020	Pengajuan BAB IV dan BAB V	Perbaikan Pembahasan	 (Efendi Sianturi, SKM, M.Kes)
17	01 Mei 2020	Pengajuan BAB IV dan BAB V	Perbaikan tabel distribusi dan pembahasan	 (Efendi Sianturi, SKM, M.Kes)
18	10 Mei 2020	Perbaikan BAB IV dan BAB V	Perbaikan pembahasan	 (Efendi Sianturi, SKM, M.Kes)
19	10 Mei 2020	Perbaikan BAB IV dan BAB V	Perbaikan pembahasan	 (Tri Marini, SST, M.Keb)
20	11 Mei 2020	Perbaikan BAB IV dan BAB V	ACC maju seminar hasil	 (Efendi Sianturi, SKM, M.Kes)

21	12 Mei 2020	Perbaikan BAB IV dan BAB V	ACC maju seminar hasil	 (Tri Marini, SST, M.Keb)
22	20 Juli 2020	Perbaikan Skripsi dan Penulisan Abstrak		 (Ardiana Batubara, SST, M.Keb)

## PEMBIMBING UTAMA



(EFENDI SIANTURI, SKM, M.Kes)  
NIP. 196607161998031003

## PEMBIMBING PENDAMPING



(TRI MARINI, SST, M.Keb)  
NIP. 198003082001122002

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. DATA PRIBADI

Nama : Suaibatul Aslamiah  
 Tempat/Tanggal Lahir : Sawit Seberang, 23 Juni 1999  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Alamat : Vak XVIII Kampung, Desa Mekar Sawit, Kec. Sawit Seberang, Kab. Langkat, Prov. Sumatera Utara, Indonesia, Kode Pos : 20136  
 Kewarganegaraan : Indonesia  
 Status : Belum Menikah  
 Agama : Islam  
 Nama Orang Tua  
 Ayah : Sulasno  
 Ibu : Radiah  
 Anak ke : 3 dari 3 bersaudara  
 No. Hp : 085268643120  
 Email : [suaibatulaslamiah66@gmail.com](mailto:suaibatulaslamiah66@gmail.com)



### B. PENDIDIKAN FORMAL

No.	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1.	TK Iqra Fastabiqul Khairat	2003	2004
2.	MIS Taman Pendidikan Islam Sawit Seberang	2004	2010
3.	MTS Taman Pendidikan Islam Sawit Seberang	2010	2013
4.	MAS Taman Pendidikan Islam Sawit Seberang	2013	2016
5.	Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan D-IV Kebidanan Medan	2016	2020