

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU HAMIL DALAM MENCEGAH KEJADIAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADALARANG

Octaviani Wiwik*, Susanti Niman**, Yuanita Ani Susilowati***

*STIKes Santo Borromeus

Jl. Parahyangan Kav.8 Blok B No.1 Kota Baru Parahyangan, Kec. Padalarang
Kab. Bandung Barat Jawa Barat 40558

✉ yuanitaani@yahoo.co.id, oct_wiwic@gmail.com

ABSTRAK

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Padalarang pada bulan Desember 2015 terdapat 15 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya 7 orang diantaranya mengaku mengalami mual muntah yang berlebihan (hiperemesis gravidarum). hiperemesis gravidarum merupakan mual dan muntah berlebihan lebih dari 10 kali dalam 24 jam atau setiap saat sehingga mengganggu kesehatan paling sering di jumpai pada kehamilan trimester I. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu hamil dalam mencegah kejadian hiperemesis gravidarum di wilayah kerja puskesmas Padalarang. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, desain penelitian *deskriptif korelasi* melalui pendekatan *cross-sectional*, populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester 1 di wilayah Kerja Puskesmas Padalarang yang berjumlah 104 orang dengan menggunakan sampling jenuh, peneliti menggunakan instrumen kuesioner Penelitian ini dilakukan pada 24 Desember 2015 sampai 17 Januari 2016. Hasil penelitian menunjukkan uji *chisquare* diperoleh hasil $P\text{ value} = 0,049 < \alpha (0.05)$ sehingga ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu hamil dalam mencegah kejadian hiperemesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Padalarang. Saran bagi Puskesmas Padalarang agar dapat menambah pengetahuan dan pendidikan kesehatan tentang

hiperemesis gravidarum karena masih ada sebagian kecil ibu hamil (29,8%) atau 31 orang yang mengalami hiperemesis gravidarum.

Kata Kunci : Hiperemesis gravidarum, Pengetahuan, Sikap

PENDAHULUAN

Menurut data *World Health Organization* (WHO) angka kematian ibu (AKI) di tahun 2011, 81% diakibatkan karena komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas sebagian besar dari kematian ibu di sebabkan karena perdarahan, infeksi dan pre eklamsi. Setiap tahun sekitar 160 juta perempuan di seluruh dunia hamil. Sebagian besar kehamilan ini berlangsung dengan aman, namun sekitar 15% menderita komplikasi berat dengan sepertiganya merupakan komplikasi yang mengancam jiwa ibu. Komplikasi ini mengakibatkan kematian lebih dari setengah juta ibu setiap tahun dari jumlah ini diperkirakan 90% terjadi di Asia dan Afrika subsahara, 10% di negara berkembang lainnya dan kurang dari 1% di negara-negara maju (Prawirohardjo S, 2009).

Angka kematian dan kesakitan pada wanita hamil menjadi masalah besar di negara berkembang seperti Indonesia. Diperkirakan 15% kehamilan dapat mengalami keadaan risiko tinggi dan komplikasi *obstetric* yang dapat membahayakan kehidupan ibu maupun janinnya apabila tidak ditangani dengan benar. Menurut

survey demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2010, AKI di Indonesia tergolong masih cukup tinggi yaitu mencapai 200 per 100.000 kelahiran hidup. Target yang akan dicapai tahun 2015 adalah 102 orang per tahun untuk mewujudkan hal ini Departemen kesehatan (Depkes) mengembangkan program *Making Pregnancy Safer* (MPS) dengan Program perencanaan, persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) (Depkes 2010).

Menurut data bidang pelayanan kesehatan dinas kesehatan provinsi Jawa Barat pada tahun 2012 terutama di kabupaten Bandung Barat jumlah ibu hamil sebanyak 34.361 orang, jumlah ibu hamil dengan risiko tinggi komplikasi sebanyak 6.872 orang, jumlah ibu hamil dengan risiko tinggi komplikasi ditangani sebanyak 5.312 orang atau 77,3 % (Dinkes Jawa Barat, 2012). Data dinas kesehatan Bandung Barat terutama di kecamatan Padalarang jumlah ibu hamil kunjungan pertama sebanyak 3.606 orang, jumlah ibu yang mengalami anemia sebanyak 19 orang, jumlah ibu yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK) sebanyak 63 orang sedangkan jumlah ibu yang

mengalami risiko tinggi kehamilan sebanyak 222 orang (Dinkes Bandung Barat, 2013).

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya dengan adanya kehamilan maka seluruh system genitalia wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan berlangsung dan juga merupakan peristiwa yang sangat di tunggu bagi wanita yang telah menikah, saat seseorang wanita tidak lagi mendapatkan haid dan kemudian etelah diperiksa urinenya dengan hasil positif maka bisa di pastikan wanita tersebut hamil, wanita tersebut akan merasa senang begitu pula dengan keluarganya (Hutahaean, 2009).

Salah satu perubahan fisiologis yang terjadi pada masa kehamilan terjadi perubahan pada system pencernaan, selama masa hamil nafsu makan berkurang, sekresi usus berkurang, fungsi hati berubah dan absrobsi nutrisi meningkat. Aktivitas peristaltik (motilitas) menurun, akibatnya bising usus berkurang sehingga terjadi stagnasi isi lumen usus disampaikan ke cortex serebri kemudian dipersepsikan sebagai rasa penuh di perut sehingga berdampak pada rasa mual dan muntah serta tidak nafsu makan umum terjadi, pada trimester 1 sering terjadi penurunan nafsu makan akibat *nausea* (mual) dan atau *vomitus* (muntah) yang merupakan akibat perubahan saluran cerna dan peningkatan kadar progesteron, estrogen dan *human chorionic gonadotropin* (hCG) dapat menjadi faktor pencetus mual dan muntah. Peningkatan hormone progesteron menyebabkan otot polos pada sistem gastrointestinal mengalami relaksasi sehingga motilitas lambung menurun dan pengosongan lambung melambat. Refluks esofagus, penurunan motilitas lambung dan penurunan sekresi asam hidroklorid juga berkontribusi terhadap terjadinya mual dan muntah hal ini diperberat dengan adanya penyebab lain berkaitan dengan faktor psikologis, spiritual, lingkungan dan sosiokultural (Hutahaean, 2009, Runiari, 2010).

Hiperemesis gravidarum yang merupakan komplikasi pada ibu hamil muda bila terjadi terus menerus dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit disertai alkalosis hipokloremik, serta dapat mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak habis terpakai untuk keperluan energi. Oksidasi lemak yang tidak sempurna menyebabkan ketosis dengan

tertimbunnya asam aseto-asetik, asam hidroksi butirik dan aseton dalam darah. Kekurangan asupan makanan dan kehilangan cairan karena muntah menyebabkan dehidrasi, sehingga cairan ekstraseluler dan plasma berkurang. Natrium dan klorida dalam darah maupun urine turun, selain itu dehidrasi menyebabkan hemokonsentrasi sehingga menyebabkan aliran darah ke jaringan berkurang. Kekurangan kalium sebagai akibat dari muntah dan bertambahnya ekskresi lewat ginjal berakibat frekuensi muntah bertambah banyak sehingga dapat merusak hati (Runiari, 2010).

Keadaan dehidrasi dan intake yang kurang mengakibatkan penurunan berat badan yang terjadi bervariasi tergantung durasi dan beratnya penyakit. Pencernaan serta absorpsi karbohidrat dan nutrisi lain yang tidak adekuat mengakibatkan tubuh membakar lemak untuk mempertahankan panas dalam tubuh, jika tidak ada karbohidrat maka lemak digunakan untuk menghasilkan energi akibatnya beberapa hasil pembakaran dari metabolisme lemak terdapat dalam darah dan urine (terdapat atau kelebihan keton dalam urine) (Runiari, 2010).

Salah satu komplikasi akibat kehamilan adalah hiperemesis gravidarum yang merupakan mual dan muntah yang berlebihan sehingga pekerjaan sehari-hari terganggu dan keadaan umum menjadi buruk. Mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering di jumpai pada kehamilan trimester 1, sekitar 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida ini mengalami mual dan muntah namun gejala ini menjadi lebih berat hanya pada 1 dari 1.000 kehamilan (Mansjor, 2005). Rasa mual dan muntah cenderung lebih parah terjadi pada kehamilan pertama secara emosi ibu yang baru pertama kali hamil cenderung lebih peka terhadap kecemasan dan ketakutan yang akhirnya mengganggu lambung, primigravida beresiko mengalami mual dan muntah sebanyak 53,5% pada multigravida 36,4% dan grande multipara 11,1% (Manuaba, 2005).

Penyebab hiperemesis gravidarum belum di ketahui secara pasti, tidak ada bukti bahwa penyakit ini disebabkan oleh faktor toksis, kelainan biokimia, perubahan-perubahan anatomik yang terjadi pada otak, jantung, hati dan susunan syaraf di sebabkan oleh kekurangan vitamin serta zat-zat lain akibat kelemahan tubuh karena tidak makan dan minum, beberapa faktor predisposisi dan faktor lain yang telah ditemukan adalah sering terjadinya pada primigravida, masuknya vili khorialis dalam

sirkulasi maternal dan perubahan metabolisme akibat hamil serta resistensi yang menurun dan pihak ibu terhadap perubahan ini merupakan faktor organik alergi, faktor psikologik, faktor adaptasi dan hormonal (Rukiyah, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Esti Hitatami pada tahun 2011 tentang gambaran pengetahuan ibu hamil trimester 1 tentang hiperemesis gravidarum di poliklinik kandungan Rumah Sakit Immanuel Bandung menunjukkan bahwa 80,39 % ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang komplikasi hiperemesis gravidarum (Esti, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Desti Yulanda pada tahun 2014 tentang hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan sikap deteksi dini komplikasi kehamilan di Puskesmas Kartasurya didapatkan 70% ibu hamil memiliki pengetahuan cukup dalam deteksi dini komplikasi kehamilan (Desti, 2014).

Pengetahuan adalah hasil 'tahu' dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2011).

Sikap adalah pandangan-pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap obyek. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sikap adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama serta faktor emosi (Wawan & Dewi, 2011).

Data registrasi di Puskesmas Padalarang angka kejadian ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum pada Januari sampai November tahun 2015 terdapat 42 orang ibu hamil.

Studi pendahuluan yang di lakukan peneliti di Puskesmas Padalarang pada bulan Desember 2015 terdapat 15 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya 7 orang diantaranya mengaku mengalami mual muntah yang berlebihan (hiperemesis gravidarum). Tujuh orang ibu hamil tersebut terdiri dari 4 orang ibu yang pertama kali hamil, 2 orang ibu dengan hamil anak kedua dan 1 orang ibu hamil anak ketiga. Setelah dilakukan wawancara terhadap 7 orang ibu hamil tersebut mengenai mual muntah berlebihan yang dilakukan

oleh ibu-ibu hamil tersebut adalah dengan minum air putih, menghindari makanan yang berbau amis dan menghentikan aktivitas yang dikerjakannya gejala mual dan muntah berlebihan tersebut sedikit berkurang, namun jika sudah mengganggu aktivitas bahkan sampai

tidak bisa beraktivitas karena lemah, disertai pusing, mereka datang ke klinik bidan atau Puskesmas memeriksakan kondisinya dan mereka akan di beri obat antimuntah, setelah obat antimuntah tersebut habis dan kejadian mual muntah berlebihan tersebut terulang kembali, mereka akan kembali memeriksakan kondisinya dan akan di beri obat antimuntah. Ibu hamil tersebut mengatakan tidak mengerti bagaimana cara mencegah kejadian mual muntah berlebihan dirumah selain datang ke klinik dan meminum obat antimuntah yang diberikan oleh bidan, pada saat melakukan studi pendahuluan peneliti melihat sebanyak 20 orang ibu hamil memeriksakan kehamilan tanpa di dampingi suaminya. Data tersebut menunjukkan pentingnya penanggulangan dini terjadinya hiperemesis gravidarum sehingga ibu tidak mengalami dehidrasi, jika dibiarkan terus menerus akan mengakibatkan dampak terhadap derajat kesehatan ibu dan tingkat kematian ibu. Berdasarkan latar belakang diatas maka melakukan penelitian tentang "Hubungan

Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil dalam Mencegah Kejadian hiperemesis gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Padalarang".

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti merumuskan masalah sebagai berikut apakah ada hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil dalam mencegah kejadian hiperemesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Padalarang.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, desain penelitian *deskriptif korelasi* melalui pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan menggambarkan hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil dalam mencegah kejadian hiperemesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Padalarang.

Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester 1 di wilayah Kerja Puskesmas Padalarang yang berjumlah 104 orang dengan menggunakan sampling jenuh peneliti menggunakan instrumen kuesioner.

WAKTU PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 24 Desember 2015 sampai 17 Januari 2016.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBEHASAN

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Padalarang yaitu:

- Desa Laksana Mekar
- Desa Kertajaya
- Desa Cipeundeuy
- Desa Kertamulya

2. Karakteristik Responden

a. Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	%
SD	18	17,3
SMP	32	30,8
SMA	52	49,0
PT	3	2,9
Jumlah	104	100,0

Tabel diatas menunjukkan hasil bahwa sebagian ibu hamil (49,0%) pendidikannya adalah Sekolah Menengah Atas (SMA).

b. Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	%
IRT	69	85,6
Swasta	13	12,5
PNS	2	1,9
Jumlah	104	100,0

Table diatas menunjukkan hasil bahwa hampir seluruh ibu hamil (85,6%) pekerjaannya adalah ibu rumah tangga.

c. Umur

Tabel diatas menunjukkan hasil bahwa hampir seluruh ibu hamil (80,8%) usianya adalah resiko rendah (20-35 tahun).

Umur	Frekuensi	%
<20 th & >35 th	20	19,2
20-35 th	84	80,8
Jumlah	104	100,0

d. Paritas

Paritas	Frekuensi	%
Primigravida	29	27,9
multigravida	75	72,1
Jumlah	104	100,0

Tabel diatas menunjukkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil (72,1%) adalah Multigravida.

e. Kejadian hyperemesis Gravidarum

Kejadian	Frekuensi	%
Ya	31	29,8
Tidak	73	70,2
Jumlah	104	100,0

Tabel diatas menunjukkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil (70,2%) adalah tidak megalami hyperemesis gravidarum.

Hasil Analisis Univariat

a. Pengetahuan ibu hamil dalam mencegah kejadian hyperemesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Padalarang

Pengetahuan dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui, dipahami dan diaplikasikan oleh ibu hamil trimester I primigravida dan multigravida dalam mencegah kejadian hiperemesis gravidarum. Pengetahuan merupakan hasil 'tahu' dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2011). Pengetahuan di pengeruh oleh faktor internal yaitu pendidikan, pekerjaan, umur dan faktor eksternal faktor lingkungan dan sosial budaya (Wawan, 2010).

Pengetahuan mengenai kehamilan dapat diperoleh melalui penyuluhan tentang kehamilan seperti perubahan yang berkaitan dengan kehamilan, pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim, perawatan diri selama kehamilan serta tanda bahaya yang perlu diwaspadai dengan pengetahuan tersebut diharapkan ibu akan termotivasi untuk menjaga dirinya dan kehamilannya dengan

manaati nasehat yang diberikan oleh pelaksana pemeriksaan kehamilan, sehingga ibu dapat melewati masa kehamilan dengan baik dan mendapatkan bayi yang sehat (Kusmiyati, 2008)

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar ibu hamil (64,4%) memiliki pengetahuan yang baik dalam mencegah kejadian hiperemesis gravidarum. Dewi dan Wawan (2010) menyampaikan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dibagi menjadi dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal seperti pendidikan, pekerjaan dan usia. Faktor eksternal seperti faktor lingkungan dan social budaya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan sebagian ibu hamil (49,0 %) pendidikannya adalah Sekolah Menengah Atas (SMA), sebagian kecil ibu hamil (30,8%) berpendidikan SMP, sangat sedikit ibu hamil (17,3%) berpendidikan SD, sangat sedikit ibu hamil (2,9%) berpendidikan perguruan tinggi. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi, Hal tersebut menunjukkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil (70,2%) tidak mengalami hiperemesis gravidarum. Selain pendidikan umur juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat ia dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Notoatmodjo, 2011). Dunia *Obstetri* dan *Ginekologi* terdapat batasan usia yang dianjurkan untuk seorang wanita hamil dan bersalin yaitu usia 20 sampai 35 tahun, karena diusia ini seorang wanita sudah dianggap siap secara fisiologi maupun psikologi untuk menghadapi kehamilan dan persalinan, serta masalah kehamilan dan persalinan dapat dikurangi 2-3 kali daripada usia dibawah 20 tahun diatas 35 tahun. Kematian maternal pada

wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun ternyata 5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal di atas usia 35 tahun (Hanifa, 2008).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu hamil (80,8%) usianya adalah resiko rendah (20-35 tahun) dan sebagian kecil ibu hamil (19,2%) usianya adalah beresiko tinggi. Hasil data tersebut menunjukan bahwa hampir seluruh ibu hamil dari segi umur dianggap siap secara fisiologi maupun psikologi untuk menghadapi kehamilan dan persalinan hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Mursyida (2012) bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian hiperemesis gravidarum.

- b. Sikap ibu hamil dalam mencegah kejadian hiperemesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Padalarang

Kategori	Frekuensi	%
Positif	57	54,8
Negatif	47	45,2
Jumlah	104	100,0

Notoatmodjo (2011) mengungkapkan sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa sebagian ibu hamil (54,8%) yaitu 57 orang ibu hamil memiliki sikap yang positif dalam mencegah kejadian hiperemesis gravidarum dan sebagian orang ibu hamil (45,2%) yaitu 47 orang ibu hamil memiliki sikap yang negatif dalam mencegah kejadian hiperemesis gravidarum. Wawan (2011) menyampaikan faktor-faktor yang mempengaruhi sikap adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh budaya, media massa dan faktor emosional.

Pembentukan sikap ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Padalarang tidak lepas dari adanya faktor-faktor tersebut dalam hal ini kebanyakan sikap ibu hamil dipengaruhi dengan pengalaman pribadi dan media massa

sehingga memotivasi ibu hamil untuk memiliki kecenderungan bersikap untuk berperilaku positif dan mencegah kejadian hiperemesis gravidarum. Hasil penelitian ini menunjukkan pengalaman pribadi ibu hamil dari paritas menunjukkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil (72,1%) yaitu 75 orang merupakan multigravida dan sebagian kecil ibu hamil (27,9%) yaitu 29 orang ibu hamil primigravida, hal tersebut menunjukkan bahwa paritas pada ibu multigravida lebih berpeluang kecil mengalami hiperemesis gravidarum karena pada ibu multigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormone dan riwayat kehamilan sebelumnya juga dapat mempengaruhi kehamilan yang sekarang serta pengalaman dari kehamilan sebelumnya dalam menghadapi mual muntah berlebihan hal tersebut diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Risma (2013) bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Ibu hamil di wilayah kerja puskesmas padalarang juga mengungkapkan mengetahui informasi tentang tanda bahaya selama kehamilan paling banyak diketahui dari konsultasi dengan bidan saat mengikuti posyandu dan pada saat memeriksakan kehamilan di puskesmas. Hasil diskusi saat pengumpulan data, 35 orang ibu hamil mengungkapkan bahwa bidan memberitahu mereka cara mencegah kejadian hiperemesis gravidarum dengan makan sedikit tapi sering, serta banyak minum air putih, menghindari stress, menghindari makanan yang dapat merangsang mual dan muntah berlebihan seperti makanan bersantan, asam, pedas dan kopi. Ibu hamil tersebut mengatakan mengikuti saran bidan dan rutin memeriksakan kehamilan saat mengikuti posyandu atau datang ke puskesmas padalarang, namun ada juga ibu hamil yang tidak teratur memeriksakan kehamilannya dipelayanan kesehatan hal ini di tunjukan masih ada sebagian ibu hamil (45,2%) yaitu 47 orang ibu hamil memiliki sikap yang negative dalam

mencegah kejadian hiperemesis gravidarum.

Hasil Analisis Bivariat

Hasil uji *chi-square* diperoleh hasil P value = 0,049 ($\alpha < 0,05$) sehingga ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu hamil dalam mencegah kejadian hiperemesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Padalarang. Informasi yang berkaitan dengan hiperemesis gravidarum sudah diberikan oleh tenaga kesehatan, baik melalui media cetak maupun berkonsultasi langsung. Informasi yang diterima oleh ibu hamil merupakan stimulus bagi ibu hamil untuk terjadinya perilaku.

Informasi yang adekuat menjadikan ibu hamil lebih waspada terhadap komplikasi hiperemesis gravidarum sekaligus menjadi acuan dalam menentukan sikap, terbentuknya sikap seseorang sangatlah ditentukan oleh pengetahuan atau informasi yang diterima, untuk mengetahui bahwa informasi tersebut dapat dipahami oleh ibu hamil dapat dilakukan dengan cara mengukur pengetahuan apakah ibu hamil tersebut sudah paham dengan cara mencegah kejadian hiperemesis gravidarum Notoadmodjo (2011) menjelaskan bahwa pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden, kedalaman pengetahuan yang kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan, demikian juga dengan sikap menurut Notoadmodjo dalam Wawan (2010) pengukuran sikap dapat dilakukan langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek secara tidak langsung dapat dilakukan dengan menggunakan pernyataan-pernyataan kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner.

Hasil pengukuran pengetahuan dan sikap yang dilakukan peneliti menunjukkan sebagian besar ibu hamil (62,7%) atau sebanyak 42 orang memiliki pengetahuan baik dengan sikap yang positif, sebagian kecil ibu hamil (37,3%) atau sebanyak 25 orang ibu hamil memiliki pengetahuan baik dengan sikap yang negatif. Hasil penelitian ini menunjukkan

bahwa tingkat pendidikan sebagian ibu hamil (49,0 %) pendidikannya adalah Sekolah Menengah Atas (SMA), sebagian kecil ibu hamil (30,8%) berpendidikan SMP, sangat sedikit ibu hamil (17,3%) berpendidikan SD, sangat sedikit ibu hamil (2,9%) berpendidikan perguruan tinggi. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi hal tersebut menunjukkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil (70,2%) yaitu 73 orang tidak mengalami hiperemesis gravidarum.

Hal tersebut di dukung oleh penelitian Hartaty (2012) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Makale kab. Tana Toraja didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian hiperemesis gravidarum didapatkan hasil $P\ value = 0,006$, dengan demikian pengetahuan sangat berpengaruh terhadap pencegahan maupun kejadian hyperemesis gravidarum, menurut penelitian Hartaty tersebut pengetahuan ibu tentang kehamilan sangat berpengaruh terhadap kejadian hiperemesis gravidarum, dengan demikian semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin baik pula cara mengatasi permasalahan terkait hiperemesis gravidarum demikian pula sebaliknya.

Peneliti melihat pada saat penelitian sebagian ibu hamil atau sebanyak 45 orang ibu hamil memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Padalarang tidak di dampingi oleh suaminya hal tersebut sesuai dengan teori bahwa dukungan suami adalah dukungan yang diberikan oleh suami pada istrinya yang sedang hamil dalam hal ini dukungan tersebut bisa dalam bentuk verbal dan non verbal, saran, bantuan yang nyata berupa tingkah laku atau kehadiran yang dapat memberikan keuntungan emosional dan mempengaruhi tingkah laku istrinya yang dalam hal ini adalah dukungan untuk melakukan ANC yang merupakan salah satu cara untuk mencegah masalah saat kehamilan seperti hiperemesis gravidarum. Suami merupakan bagian dari keluarga, maka dukungan suami sangat diperlukan dalam menentukan berbagai kebijakan dalam keluarga.

Dukungan merupakan salah satu faktor penguat (*reinforcing factor*) yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku (Green dalam Notoatmodjo, 2010), hasil penelitian menunjukkan masih ada sebagian kecil ibu hamil (37,3%) atau sebanyak 25 orang ibu hamil memiliki pengetahuan baik dengan sikap yang negatif dalam mencegah kejadian hiperemesis gravidarum.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

- Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar ibu hamil (64,4%) memiliki pengetahuan yang baik dalam mencegah kejadian hiperemesis gravidarum.
- Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian ibu hamil (54,8%) memiliki sikap yang positif dalam mencegah kejadian hyperemesis gravidarum.
- Ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu hamil dalam mencegah kejadian hyperemesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Padalarang dengan uji *chi-square* diperoleh hasil $P\ value = 0,049$ dibandingkan dengan nilai koefisien $\alpha\ (\alpha) < 0,05$.

2. Saran

- Bagi Puskesmas Padalarang Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Puskesmas Padalarang agar dapat menambah pengetahuan dan pendidikan kesehatan tentang hiperemesis gravidarum karena masih ada sebagian kecil ibu hamil (29,8%) atau 31 orang ibu hamil yang mengalami hyperemesis gravidarum.
- Bagi peneliti selanjutnya Peneliti menyarankan kepada peneliti selanjutnya agar menjadikan penelitian ini sebagai data pendukung dan acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang hubungan dukungan suami dalam

mencegah kejadian hiperemesis gravidarum.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Prof. Dr. Suharsimi. (2013). *Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Budiman (2011). *Penelitian Kesehatan: Buku Pertama*. Bandung. PT Refika Aditama.
- Depkes RI (2010). *Rencana strategis Nasional Making Pregnancy safer Di Indonesia 2010-2015*: Jakarta
- Dewan Organisasi Ilmu-ilmu Kedokteran Internasional (CIOMS) bekerjasama dengan Organisasi kesehatan Dunia (WHO). (2005). *Pedoman Etik Internasional untuk Penelitian Biomedis yang Melibatkan Subyek Manusia*. Geneva: WHO
- Dhian. Dkk. (2013). *Perbandingan Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe dan Daun Mint Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil*. (<https://www.unri.ac.id/%2Findex.php/%2FJOMPSIK/%2Farticle.pdf>). Diakses pada 21 Nov 2015)
- Dinkes Jawa Barat, (2012). *Profil kesehatan provinsi Jawa Barat tahun 2012*. (https://www.depkes.go.id/Profil_Kes.Prov.JawaBarat_2012.pdf). Diakses 8 Agustus 2015)
- Dinkes. (2009) WHO, <http://www.Google.com>. Diakses pada 10 Agustus 2015
- Hanifa Wiknjosastro. Dkk. (2008). *Ilmu Kandungan. Edisi Kedua*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo: Jakarta
- Hartaty (2012) *tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hiperemesis gravidarum di Puskesmas Makale kab. Tana Toraja* (<https://www.google.co.id/.stikesn.h.ac.\Onani%2520hasanuddin%20hartaty%20rud-25-1>) diakses pada 8 Januari 2016)
- Hidayat A. Aziz Alimul (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hitatami Esti, (2011). *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Hiperemesis Gravidarum Di Poliklinik Kandungan Rumah Sakit Immanuel Bandung 2011*. (<https://www.akbidarramah.ac.i.d>). Diakses 23 Agustus 2015)
- Hutahaean Serri. (2009). *Asuhan Keperawatan Dalam Maternitas dan Ginekologi*. Jakarta: TIM
- Joseph. HK. (2011). *Ginekologi & Obstetri (Obsgyn): Untuk Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kusmiyati dkk, (2008). *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Kusuma Kelana. D. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan. Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta Timur : Trans Info Media
- Mandriawati. (2008). *Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Jakarta: EGC
- Mansjoer, A. Dkk. (2005). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Manuaba, dkk. (2010). *Ilmu Kebidanan Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- _____ (2011). *Kesehatan Masyarakat : Ilmu & Seni*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nugroho Taufan. (2011). *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah, Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Media
- Prawirohardjo, S. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Risma. dkk. (2013). *Hubungan Paritas Dan Status Nutrisi Dengan Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Rb "Nh" Kuwaron Gubug Kabupaten Purwodadi* (<https://www.google.co.id/unimus>)

- .ac.id/files/disk1% diakses pada 12 Desember 2015)
- Rukiyah, Ai Yeyeh & Lia Yulianti. (2010). *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta:Trans Info Media.
- Rukma. (2013). *Pengaruh aromaterapi blended peppermint dan ginger oil terhadap rasa mual pada ibu hamil trimester satu dipuskesmas Rengel kabupaten Tuban*. (https://www._Rukma_Santi_stikes_nu_tuban.pdf&usg. Diakses pada 20 November 2015).
- Runiari Nengah. (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Hiperemesis Gravidarum: Penerapan Konsep Dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika
- Saswita. (2006). *Efektifitas jahe dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I*. *Jurnal Ners Indonesia*, (<http://ejournal.unri.ac.id/index.php/JNI/article/download/634/627>. Diakses pada 21 Nov 2015).
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan. Edisi kedua*. Graha Ilmu: Yogyakarta
- Sinclair, Constance (2009). *Buku saku kebidanan*. Jakarta:EGC
- Sugiono, Prof. Dr. (2013). *Metode Penelitian kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Wawan, A (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Media
- Yulanda Desti, (2014). *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Sikap Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan Di Puskesmas Kartasura Tahun 2014*. (<http://jurnal.akper17.ac.id/index.php/JK17/article/view/15/18> diakses 28 September 2015.)