

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG EMESIS GRAVIDARUM
TERHADAP PERILAKU IBU HAMIL PADA SAAT MENGALAMI EMESIS
GRAVIDARUM DI BPM NIHAYATUR ROHMA DESA KUNINGAN
KECAMATAN KANIGORO KABUPATEN
BLITAR TAHUN 2015**

KARYA TULIS ILMIAH
Diajukan guna memperoleh sebutan Ahli Madya Kebidanan



OLEH

SISILIA IKAVIANTI SULATE

NIM : 1222097

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PATRIA HUSADA BLITAR
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
2015**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sisilia Ikavianty Sulate

Nim : 1222097

Program Studi : D-III Kebidanan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa :

Karya Tulis Ilmiah ini merupakan hasil karya sendiri bukan menjiplak atau plagiat dari Karya Tulis Ilmiah orang lain.

Apabila pernyataan diatas tidak benar saya sanggup mempertanggung jawabkan sesuai peraturan yang berlaku dan dicabut gelar atau sebutan yang saya peroleh selama menjalankan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar.

Blitar, Juli 2015

Yang menyatakan

Sisilia Ikavianty Sulate

Nim. 1222097

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : Hubungan pengetahuan tentang emesis gravidarum terhadap perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum di BPM Nihayatur Rohma Desa Kuningan Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar .

Disusun oleh : Sisilia Ikafianti Sulate

NIM : 1222097

Program studi : D-3 Kebidanan

Perguruan tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar

Telah dilakukan Sidang Karya Tulis Ilmiah Pada tanggal 3 Agustus 2015

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Maria Ulfa., SST, M.Kes
NIK. 180906036

Ika Agustina, SST., M.Kes
NIK. 180906044

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-3 Kebidanan

STIKes Patria Husada Blitar,

Intin Ananingsih, SST.,M.Keb
NIK. 180906006

LEMBAR PENGESAHAN

Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG EMESIS GRAVIDARUM TERHADAP PERILAKU IBU HAMIL PADA SAAT MENGALAMI EMESIS GRAVIDARUM DI BPM NIHAYATUR ROHMA DESA KUNINGAN KECAMATAN KANIGORO KABUPATEN BLITAR .

Disusun Oleh : Sisilia Ikafianti Sulate

NIM : 1222097

Program Studi : D-3 Kebidanan

Perguruan Tinggi : STIKes Patria Husada Blitar

Telah diuji dalam sidang ujian yang dilaksanakan pada tanggal 3 Agustus 2015

Ketua penguji : Laily Prima Monica, SST, M. Kes _____

Anggota penguji : 1. Maria Ulfa, SST, M. Kes _____

2. Ika Agustina, SST, M. Kes _____

3. Nihayatur Rohma, SST _____

HALAMAN PERSEMBAHAN

Waktu tak pernah memberiku toleransi atas fisiku yang lelah dan masalah finansial ku yang lemah..

Hubang tentang sulitnya mencapai Keberhasilan harus aku bayar berkat bisikan dari orang tercintaku bahwa aku harus berhasil dan kita pasti bisa melewati ini karena semua pasti indah pada waktunya.

Kupersembahkan hasil karyaku ini teristimewa kepada :

**Bapa di Surga,
Tuhan Yesus Kristus dan Bunda Maria
Terima kasih atas segala berkat dan Rahmat-Nya**

**Kedua orang tua tercinta, Mama Yosefina
Mariani dan Papa Damianus terimakasih atas
segala doa, usaha dan dukungannya.,**

**Adik tersayang Astuty, rio dan roy terimakasih
atas doa dan dukungannya.**

**Pacarku tersayang Terima kasih atas inspirasi
dan doanya.,**

**Teman-teman seperjuangan STIKes Patria Husada
Blitar angkatan 2012,
sahabat tersayang erlin, ulin, neni, yani, rut,
indri serta segenap pihak yang telah
membantu, terima kasih atas segala
doa, masukan dan dukungannya.**

ABSTRAK

Ikavianty Sulate, Sisilia. hubungan pengetahuan tentang emesis gravidarum terhadap perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum di BPM Nihayatur Rohma Desa Kuningan Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar. Karya Tulis Ilmiah, program studi diploma 3 kebidanan Blitar, Sekolah tinggi ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar. Pembimbing utama : Maria Ulfa, SST, M. Kes. Pembimbing pendamping : Ika Agustina, SST, M. Kes.

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 pengetahuan tentang emesis gravidarum terhadap perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum di BPM Nihayatur Rohma Desa Kuningan Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar.

Jenis penelitian yang digunakan adalah rancangan *cross sectional*. Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum. Jumlah sampel sebesar 20 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan lembar kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah *Uji Corelasi Spearman rank*.

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu hamil tentang emesis gravidarum pada kategori cukup yaitu 45% (9 responden). Perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum pada kategori positif yaitu 60% (12 responden). Hasil analisa menggunakan uji *Corelasi Spearman rank* ditandai dengan *p value* = 0,024 ada hubungan pengetahuan ibu hamil ibu hamil tentang emesis gravidarum dengan perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum di BPM Nihayatur Rohma Desa Kuningan Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar.

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 hamil trimester 1.

Kata kunci: pengetahuan, perilaku, ibu hamil, emesis gravidarum

ABSTRACT

Ikaviany Sulate, Sicily. the relationship of knowledge about the behavior of morning sickness when pregnant women experience morning sickness in BPM Nihayatur Rohma Kanigoro Village Brass District of Blitar. Scientific Writing, 3 midwifery diploma courses Blitar, a high school science Husada Health Patria Blitar. The main supervisor: Maria Ulfa, SST, M. Kes. Supervisor companion: Ika Agustina, SST, M. Kes.

Morning sickness causes a decrease in appetite, so there is a change in the balance of electrolytes with potassium, calcium and sodium that causes changes in the body's metabolism. The purpose of this study was to determine the relationship of knowledge about the behavior of morning sickness when pregnant women experience morning sickness in BPM Nihayatur Rohma Kanigoro Village Brass District of Blitar.

This type of research is a cross-sectional design. The population to be used in this study were pregnant women who experience morning sickness. Total sample of 20 respondents using purposive sampling technique. The research instrument used questionnaire. The statistical test used is Corelasi Spearman rank test.

The results showed knowledge about morning sickness pregnant women in enough categories, namely 45% (9 respondents). Behavior of pregnant women experience morning sickness during the positive category, namely 60% (12 respondents). Results of analysis using the Spearman rank test Corelasi marked with p value = 0.024 there is a relationship of knowledge about pregnant women pregnant women with morning sickness behavior of pregnant women experience morning sickness during BPM Nihayatur Rohma village in Kuningan District of Kanigoro Blitar.

Based on the results of a research study are expected to further increase in the form of program activities related to morning sickness such as education and counseling about morning sickness in the first trimester pregnant women.

Keywords: knowledge, behavior, pregnant women, morning sickness

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “hubungan pengetahuan tentang emesis gravidarum terhadap perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum di BPM Nihayatur Rohma Desa Kuningan Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar “.

Dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapat bimbingan, bantuan dan pengarahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Basar Purwoto, S.Sos.,M.Si, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar.
2. Dr. Suprajitno, S.Kp.,M.Kes, selaku Pembantu Ketua I Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar.
3. Zaenal Fanani, SKM.,M.Kes, selaku Pembantu Ketua II Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar.
4. Intin Ananingsih S.ST selaku Ketua Progam Studi DIII-Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar
5. Maria Ulfa., SST.,M.Kes selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah.

6. Ika Agustina, SST.,M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan arahan untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah.
7. Laily Prima Monica, SST, M. Kes selaku penguji yang telah memberi arahan untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah.
8. Nihayatur Rohma, SST selaku penguji lahan yang telah memberi bimbingan dan dukungan untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah
9. Seluruh dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar yang telah memberikan ilmu dan pengalamannya sehingga penulis dapat memperoleh wawasan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.
10. Kedua orang tua yang telah memberikan dukungan baik materil maupun spiritual.
11. Semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu kritik dan saran sangat penulis harapkan demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah. Semoga Karya Tulis Ilmiah dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Blitar, Juli 2015

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	xiii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1. Latar Belakang	1
2. Rumusan Masalah	3
3. Tujuan Penelitian	4
4. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
1. Konsep Dasar Pengetahuan.....	6
2. Konsep Dasar Perilaku	12
3. Konsep Dasar Kehamilan.....	15
4. Konsep Dasar Emesis gravidarum	19
5. Kerangka Konsep	23
6. Hipotesis.....	24
BAB III METODE PENELITIAN	
1. Desain Penelitian	25

2. Populasi, Sampel dan Sampling.....	25
3. Lokasi dan waktu penelitian.....	27
4. Variabel Penelitian.....	27
5. Definisi Operasional variabel Penelitian.....	28
6. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	29
7. Prosedur penelitian.....	31
8. Teknik Pengolahan Data.....	32
9. Teknik Analisa Data.....	34
10. Etika Penelitian.....	34
BAB IV HASIL PENELITIAN	
1. Deskripsi lokasi penelitian.....	36
2. Data Umum.....	37
3. Data Khusus.....	39
4. Pembahasan.....	41
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
1. Simpulan.....	48
2. Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA.....	50
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

2.1 Kerangka konsep.....	23
4.1 Peta lokasi penelitian.....	36

DAFTAR TABEL

3.1 Definisi operasional	28
4.1 Karakteristik responden berdasarkan umur.....	37
4.2 Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan	38
4.3 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.....	38
4.4 Distribusi frekuensi pengetahuan tentang emesis gravidarum.....	39
4.5 Distribusi frekuensi perilaku saat mengalami emesis gravidarum.....	39
4.6 Tabulasi silang pengetahuan dengan perilaku.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izin penelitian dari kesbangpol.....	51
Lampiran 2. Surat izin penelitian dari DinKes.....	52
Lampiran 3. Naskah penjelasan penelitian.....	53
Lampiran 4. Lembar persetujuan menjadi responden	54
Lampiran 5. Kisi-kisi kuesioner	55
Lampiran 6. Kuesioner Pengetahuan	56
Lampiran 7. <i>Checklist</i> perilaku	59
Lampiran 8. Data umum responden	60
Lampiran 9. Data khusus rekapitulasi penelitian pengetahuan	61
Lampiran 10. Data khusus rekapitulasi penelitian perilaku	62
Lampiran 11. Hasil pengolahan data penelitian	63
Lampiran 12. Lembar Konsultasi KTI.....	64

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai dari konsepsi dan berakhir pada permulaan persalinan. Kehamilan dibagi 3 periode triwulan untuk memudahkan tahap berbeda dari perkembangan janin. Triwulan pertama membawa risiko tertinggi keguguran karena kematian alami embrio atau janin, sedangkan triwulan ke-2 perkembangan janin dapat dimonitor dan didiagnosa. Triwulan ke-3 menandakan awal viabilitas yang berarti janin dapat tetap hidup bila terjadi kelahiran awal alami atau kelahiran dipaksakan, dari peristiwa kehamilan dikenal dengan istilah primigravida dan multigravida. Primigravida adalah wanita yang hamil pertama kali sedangkan multigravida adalah ibu hamil yang sebelumnya sudah pernah hamil lebih dari satu kali. Dalam proses kehamilan terjadi perubahan anatomis fisiologi, selain perubahan tersebut ibu hamil mengalami ketidak nyamanan dalam kehamilan salah satunya adalah emesis gravidarum (Kusmiyati,2013).

Emesis gravidarum merupakan mual dan muntah yang sering terjadi 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida. Menurut Suririnah (2012), hampir 50-90% dari wanita hamil mengalami mual dan muntah pada trimester pertama, namun setiap wanita hamil akan memiliki derajat mual yang berbeda-beda, ada yang tidak terlalu merasakan apa-apa, tetapi ada juga yang merasa mual dan muntah setiap saat. Beberapa peneliti menemukan bahwa wanita yang lebih tua makin cenderung

mengalami mual muntah, sedangkan peneliti lainnya menemukan bahwa wanita-wanita muda lebih cenderung mengalami mual dan muntah hal ini dikarenakan pekerjaan yang menimbulkan kelelahan fisik dan mental juga meningkatkan timbulnya rasa mual. Keluhan mual muntah ini di katakan wajar jika di alami pada usia kehamilan 8-12 minggu dan semakin berkurang secara bertahap hingga berhenti di usia kehamilan 16 minggu. Hal ini terjadi akibat adanya ke tidak seimbangan hormon estrogen dan progesteron dan dikeluarkannya hormon *chorionic gonadotropine* dalam serum yang ada dalam tubuh ibu sejak terjadi proses kehamilan (Mandriwati, 2013). Pada sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan *chorionic gonadotropin* sehingga lebih sering terjadi emesis gravidarum. Sedangkan pada multigravida dan grandemultigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan *chorionic gonadotropin* karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan (Prawirohardjo, 2010:275).

Emesis gravidarum menyebabkan penurunan nafsu makan sehingga terdapat perubahan keseimbangan elektrolit dengan kalium, kalsium dan natrium yang menyebabkan perubahan metabolisme tubuh (Rose & Neil, 2011). Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa mual meskipun tidak dapat dihilangkan sama sekali, misalnya dengan mengkonsumsi makanan seimbang cukup bergerak dan cukup istirahat. Emesis gravidarum dapat dideteksi dan dicegah dengan cara pemeriksaan kehamilan atau ANC secara teratur pada bidan (Varney, 2013) sehingga

bidan dapat memberikan penatalaksanaan serta penyuluhan atau konseling pada ibu yang mengalami emesis gravidarum se dini mungkin.

Berdasarkan survey yang di peroleh dari BPM Nihayatur Rohma Kecamatan Kanigoro Kota Blitar pada 7 Februari 2015 bahwa ibu hamil trimester 1 yang berkunjung ke BPM Nihayatur Rohma pada tahun 2014 sebanyak 148 orang dimana 95% mengalami emesis gravidarum yaitu 125 orang, dengan pola kebiasaan ibu hamil ini dalam menghadapi emesis gravidarum yaitu cenderung untuk tidak mengkonsumsi makanan atau minuman akibatnya tubuh ibu sangat lemah, muka pucat dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh semakin berkurang dan kebutuhan nutrisi ibu dan janin pun berkurang.

Berdasarkan masalah tersebut peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh mengenai hubungan pengetahuan tentang emesis gravidarum terhadap perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum di BPM Nihayatur Rohma Desa Kuningan Kecamatan Kanigoro, Kabupaten Blitar.

2. Perumusan Masalah

Sesuai latar belakang tersebut, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan pengetahuan tentang emesis gravidarum terhadap perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum di BPM Nihayatur Rohma Desa Kuningan Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar ?”.

3. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang emesis gravidarum terhadap perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum di BPM Nihayatur Rohma Desa Kuningan Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar.

b. Tujuan khusus

- 1) Untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil tentang emesis gravidarum
- 2) Untuk mengidentifikasi perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum.
- 3) Untuk menganalisa hubungan pengetahuan terhadap perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum.

4. Manfaat Penelitian

a. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi kepustakaan dalam pembelajaran dan dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya khususnya tentang emesis gravidarum pada ibu hamil.

b. Institusi Pelayanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan kebijakan dalam usaha promosi kesehatan khususnya tentang emesis gravidarum pada ibu hamil.

c. Untuk Peneliti

Dapat memberikan wawasan yang lebih luas serta memberikan gambaran sedekat mungkin melalui pengalaman nyata dalam melaksanakan penelitian mengenai emesis gravidarum pada ibu hamil.

d. Untuk Masyarakat

Hasil penelitian dapat menjadi masukan bagi petugas kesehatan agar dapat memberikan informasi yang akurat, jelas dan membina masyarakat agar lebih mengetahui tentang emesis gravidarum pada ibu hamil.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Dasar Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap satu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba sehingga sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Jadi pengetahuan merupakan hasil pengindraan kita. (Notoadmojo, 2010 : 127-128). Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*” misalnya : apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya. (Notoadmojo, 2010 : 3).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang sudah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk

mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang di ketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar tentang objek yang dilakukan dengan menjelaskan, menyebutkan contoh dan lain-lain.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam kontak atau situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitan satu sama lain, kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis ini suatu kemampuan untuk menyusun, dapat

merencanakan, meringkas, menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya : media massa, media elektrotik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Menurut Notoadmojo (2010) dari berbagai macam cara yang telah di gunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua yakni : cara tradisional atau non ilmiah dan cara modern atau yang disebut dengan cara ilmiah:

1. Cara Tradisional Atau Non Ilmiah

Cara tradisional terdiri dari empat cara yaitu :

a) Trial and Error

Cara ini dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu itu bila seseorang menghadapi persoalan atau masalah, upaya yang dilakukan hanya dengan mencoba-coba saja. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan

kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil maka di coba kemungkinan yang lain sampai berhasil. Oleh karena itu cara ini disebut dengan metode Trial (coba) dan Error (gagal atau salah atau metode coba salah adalah coba-coba).

b) Kekuasaan Atau Otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang, penalaran, dan tradisi-tradisi yang dilakukan itu baik atau tidak. Kebiasaan ini tidak hanya terjadi pada masyarakat tradisional saja, melainkan juga terjadi pada masyarakat modern. Kebiasaan-kebiasaan ini seolah-olah diterima dari sumbernya berbagai kebenaran yang mutlak. Sumber pengetahuan ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya.

c) Berdasarkan Pengalaman Pribadi.

Adapun pepatah mengatakan “Pengalaman adalah guru terbaik“. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

d) Jalan Pikiran

Sejalan perkembangan kebudayaan umat kebudayaan umat manusia cara berpikir umat manusiapun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan.

Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menjalankan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya adalah cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pertanyaan-pertanyaan yang dikemukakan.

2. Cara Modern Atau Cara Ilmiah

Cara baru memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah yang disebut metode ilmiah. Kemudian metode berfikir induktif bahwa dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung, membuat catatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamati (Notoatmodjo, 2002: 11-18).

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan secara umum adalah :

1. Umur

Umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

2. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah menerima Informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaiknya

pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang di perkenalkan.

3. Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan.

4. Pekerjaan

Menurut Markum (2010) bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu, bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

5. Lingkungan

Lingkungan adalah Seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Menurut Ann Manner (2012) lingkungan memberikan pengaruh sosial pertama bagi seseorang dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompok dalam lingkungan alam.(Nursalam, 2010: 133)

2. Konsep Dasar Perilaku

a. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Skinner, seperti yang dikutip oleh Notoatmodjo (2010), merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skinner ini disebut teori “S-O-R” atau *Stimulus – Organisme – Respon*.

b. Respon perilaku

Skinner membedakan adanya dua macam respon yaitu :

1. *Respondent respons* atau *reflexive*, yaitu respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan atau stimulus tertentu. Stimulus semacam ini disebut *eliciting stimulation* karena menimbulkan respon-respon yang relatif tetap.
2. *Operant respons* atau *instrumental respons*, yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu.

Perangsang ini disebut reinforcing stimulation atau reinforcer, karena memperkuat respon.

c. Bentuk perilaku

Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus ini, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua (Notoatmodjo, 2010) :

1. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

d. Klasifikasi Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan menurut Notoatmodjo (2010) adalah suatu respon seseorang (*organisme*) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit atau penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman, serta lingkungan. Dari batasan ini, perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok :

1. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*).

Adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit.

2. Perilaku pencarian atau penggunaan sistem atau fasilitas kesehatan, atau sering disebut perilaku pencairan pengobatan (*health seeking behavior*).

Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan.

3. Perilaku kesehatan lingkungan

Adalah apabila seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya.

e. Domain Perilaku

Menurut Bloom, seperti dikutip Notoatmodjo (2010), membagi perilaku itu didalam 3 domain (ranah/kawasan), meskipun kawasan-kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kawasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikan, yaitu mengembangkan atau meningkatkan ketiga domain perilaku tersebut, yang terdiri dari ranah kognitif (*kognitif domain*), ranah affektif (*affective domain*), dan ranah psikomotor (*psicomotor domain*).

3. Konsep Dasar Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uterine mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan (Manuaba, 2010). Peristiwa kehamilan dikenal dengan istilah primigravida dan multigravida. Primigravida adalah seorang wanita yang hamil untuk pertama kali. Wanita yang pertama kali hamil sedangkan umurnya dibawah 20 tahun disebut pimigravida muda. Usia terbaik untuk seorang wanita hamil antara usia 20 tahun hingga 35 tahun. Sedangkan wanita yang pertama hamil pada usia diatas 35 tahun disebut primigravida tua. Primigravida muda termasuk didalam kehamilan risiko tinggi (KRT) dimana jiwa dan kesehatan ibu dan atau bayi dapat terancam. Risiko kematian maternal pada primigravida muda jarang dijumpai dari pada primigravida tua. Dikarenakan pada primigravida muda dianggap kekuatannya masih baik. Sedangkan Menurut Nell Ibu primigravida adalah seorang wanita yang pertama kali hamil, dan sedangkan multigravida adalah ibu hamil yang sebelumnya sudah pernah hamil lebih dari satu kali.

b. Patofisiologi Kehamilan

Proses kehamilan merupakan mata rantai berkesinambungan, masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal kira-kira 280 hari (40 minggu) sampai 300 hari (42 minggu) yang terhitung dari haid terakhir. Kehamilan 40 minggu disebut kehamilan cukup bulan, bila kehamilan lebih dari 42 minggu disebut kehamilan post matur.

Kehamilan dibagi 3 fase yaitu :

1. Trimester I (antara 0 sampai 12 minggu)
2. Trimester II (antara 12 minggu sampai 28 minggu)
3. Trimester III (antara 28 minggu sampai 40 minggu)

c. Diagnosis Kehamilan

1. Tanda Tidak Pasti

Tanda tidak Pasti adalah perubahan-perubahan fisiologi yang dapat dikenali dari pengakuan atau yang dirasakan oleh wanita hamil seperti : Amenorea (berhentinya menstruasi), Mual (nausea) dan muntah (emesis), Ngidam (menginginkan makanan tertentu), Syncope (pingsan), Kelelahan, Payudara tegang, Sering miksi, Konstipasi atau obstipasi, Pigmentasi kulit, Epulis, varises.

2. Tanda Kemungkinan (*Probability Sign*)

Pembesaran perut Terjadi akibat pembesaran uterus hal ini terjadi pada bulan keempat kehamilan, Tanda Hegar Tanda hegar adalah pelunakan dan dapat ditekannya isthmus uteri, Tanda Goodel Adalah pelunakan serviks Pada wanita yang tidak hamil serviks seperti ujung hidung, sedangkan pada wanita hamil serviks melunak seperti bibir, Tanda Chadwicks Perubahan warna menjadi keunguan pada vulva dan mukosa vagina termasuk juga porsio dan serviks, Tanda Piscaseck Merupakan pembesaran uterus yang tidak simetris, Kontarksi Braxton Hicks Merupakan peregangan sel-sel otot uterus, Teraba ballottement Pemeriksaan tes biologis kehamilan (planotest) positif

3. Tanda Pasti kehamilan

Gerakan janin pada primigravida dapat dirasakan oleh ibunya pada kehamilan 18 minggu sedang pada multigravida pada 16 minggu oleh karena sudah berpengalaman dari kehamilan terdahulu. Gerakan janin kadang-kadang pada kehamilan 20 minggu dapat diraba secara obyektif oleh pemeriksa, balotemen dalam uterus sudah dapat diraba pada kehamilan lebih tua. Bila dilakukan pemeriksaan dengan sinar rontgen kerangka fetus mulai dapat dilihat. Dengan alat fetal elektro cardiograph denyut jantung janin dapat dicatat pada kehamilan 12 minggu (Hidayat, 2010: 129). Dalam triwulan terasa gerakan janin lebih gesit. Bunyi jantung janin juga dapat didengar lebih jelas. Bagian-bagian besar janin ialah kepala dan bokong dan bagian-bagian kecil ialah kaki dan lengan dapat pula diraba dengan jelas. Pada primigravida kepala janin mulai turun pada kehamilan kira-kira 36 minggu sedang pada multigravida pada kira-kira 38 minggu.

Dari keseluruhan yang diuraikan maka diagnosis pasti kehamilan dapat dibuat apabila:

- 1) Dapat diraba dan kemudian dikenal bagian-bagian janin.
- 2) Dapat dicatat dan didengar bunyi jantung janin dengan beberapa cara.
- 3) Dapat dirasakan gerakan janin dan balotemen
- 4) Pada pemeriksaan dengan sinar rontgen tampak kerangka janin.
- 5) Dengan ultrasonografi (*scanning*) dapat diketahui ukuran kantong janin, panjang janin (*crown rump*) dan diameter biparietalis hingga dapat

diperkirakan tuanya kehamilan dan selanjutnya dapat dipakai untuk menilai pertumbuhan janin

d. Perubahan dan adaptasi psikologis dalam masa kehamilan.

1. Pada kehamilan trimester I

Segera setelah konsepsi, kadar hormon *progesterone* dan *estrogen* dalam tubuh akan meningkat. Ini menyebabkan timbulnya berbagai ketidaknyamanan seperti payudara terasa tegang, mual muntah, dan sering buang air kecil.

2. Pada kehamilan trimester II

Trimester kedua biasanya ibu sudah merasa sehat. Tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang lebih tinggi dan rasa tidak nyaman karena hamil sudah berkurang. Ibu telah menerima kehamilannya serta pikirannya lebih konstruktif. Pada trimester ini pula ibu mampu merasakan gerakan janinnya. Banyak ibu yang merasa terlepas dari rasa kecemasan dan rasa tidak nyaman, seperti yang dirasakannya pada trimester pertama dan merasakan naiknya libido. (Suririnah, 2012)

3. Pada kehamilan trimester III

Trimester ketiga seringkali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Kadang ibu merasa khawatir bila bayinya lahir sewaktu – waktu. Ibu sering merasa khawatir kalau- kalau bayinya lahir tidak normal. Kebanyakan ibu

juga akan bersikap melindungi bayinya dan cenderung menghindari benda apa saja yang dianggapnya membahayakan bayi.

4. Konsep Dasar Emesis Gravidarum

a. Pengertian Emesis gravidarum

Emesis gravidarum merupakan keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. (Manuaba, 2010) Mual dan muntah sering terjadi pada 60-80% Primigravida dan 40-60% Multigravida. Mual biasanya terjadi pada pagi hari tetapi dapat pula timbul setiap saat pada malam hari. Rasa mual biasanya dimulai pada minggu-minggu pertama kehamilan dan berakhir pada bulan ke tiga. Namun sekitar 12% ibu hamil masih mengalaminya hingga 9 bulan (Prawirohardjo, 2007). Kedua hal itu adalah gejala yang wajar dan sering didapati pada sebagian besar ibu hamil. Kebanyakan mual dan muntah ini terjadi di pagi hari atau biasa disebut morning sickness, tetapi dapat juga terjadi pada siang hari atau bahkan pada malam hari. Mual dan muntah ini terjadi pada minggu ke 6 setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 12 minggu pertama kehamilan. William Smellie mengatakan bahwa keluhan pertama saat kehamilan adalah rasa mual dan muntah-muntah yang pada beberapa wanita berawal tidak lama setelah pembuahan dan seringkali berlanjut sampai akhir bulan ke tiga. Sebagian besar wanita sering mengalami masalah karena mual dan muntah ini, khususnya muntah di pagi hari. Beberapa wanita yang tidak mengalami keluhan-keluhan semacam ini dalam satu

kehamilan mungkin akan mengalaminya dengan hebat dalam kehamilan-kehamilan berikutnya.

b. Tanda Dan Gejala Emesis Gravidarum

Rasa mual, sampai muntah terjadi 1-2 kali sehari, biasanya terjadi di pagi hari tetapi dapat pula terjadi setiap saat, nafsu makan berkurang, mudah lelah, emosi yang cenderung tidak stabil 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.

c. Faktor yang Mempengaruhi Emesis Gravidrum

1. Hormonal

Mual dan muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan. Terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG(*human chorionic ganadotrophin*).periode mual dan muntah gestasional yang paling umum adalah pada 12-16 minggu pertama yang pada saat itu HCG sama dengan LH(*luteinzing hormone*) dan disekresikan oleh sel-sel troflobas blastosit. HCG melewati kontrol ovarium di hipofisis dan menyebabkan korpus luteum terus memproduksi estrogen dan progesteron yaitu suatu fungsi yang nantinya diambil alih oleh lapisan korionik plasenta. HCG dapat dideteksi dalam darah wanita dari sekitar tiga minggu gestasi (yaitu satu minggu setelah fertilisasi), suatu fakta yang menjadi dasar bagi sebagian besar tes kehamilan(Tiran, 2012).

2. Faktor psikososial

Masalah psikologis dapat memprediksi beberapa wanita untuk mengalami mual dan muntah dalam kehamilan atau memperburuk gejala yang sudah ada atau mengurangi kemampuan untuk mengatasi gejala. Kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman atau tidak diinginkan atau karena pekerjaan akan menyebabkan penderitaan batin, syok dan adaptasi yang dibutuhkan jika kehamilan kembar, atau kehamilan yang terjadi dalam waktu berdekatan juga dapat menjadi faktor emosional yang membuat mual dan muntah menjadi lebih berat.

3. Pekerjaan

Perjalanan ke tempat kerja dengan terburu-buru di pagi hari tanpa ada waktu yang cukup untuk sarapan dapat menyebabkan mual dan muntah.

4. Paritas

Pada sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan koreonik gonadotropin sehingga lebih sering terjadi emesis gravidarum.

d. Pengaruh Emesis Gravidarum Pada Ibu Dan Janin

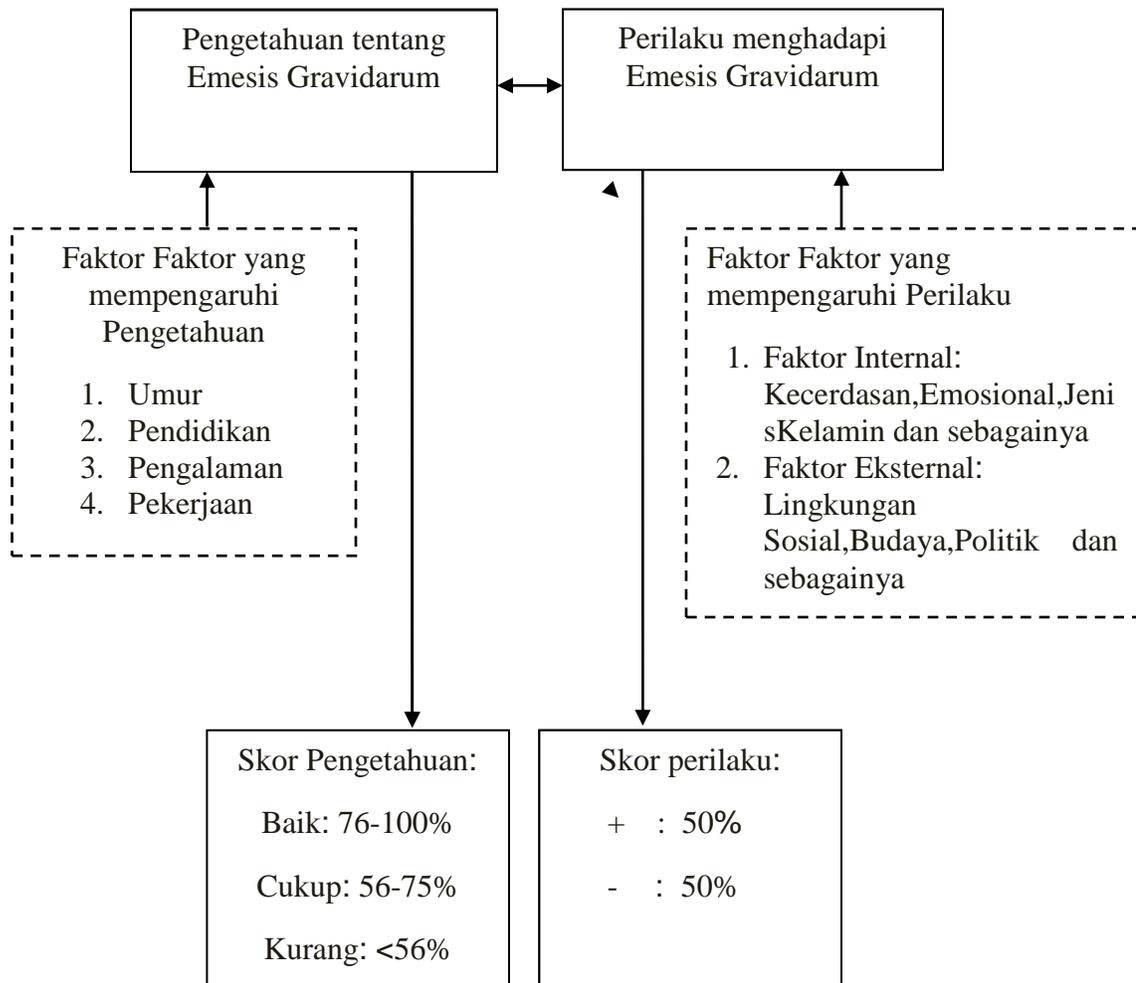
Emesis dalam keadaan normal tidak banyak menimbulkan resiko terhadap ibu dan janin, hanya saja apabila emesis gravidarum ini berkelanjutan dan berubah menjadi hiperemesis gravidarum yang dapat meningkatkan resiko terjadinya gangguan pada kehamilan. Wanita-wanita hamil dengan gejala emesis gravidarum yang berlebih berpotensi besar mengalami dehidrasi, kekurangan

cadangan karbohidrat dan lemak dalam tubuh, dapat pula terjadi robekan kecil pada selaput lendir esofagus dan lambung atau sindroma Mallary Weiss akibat perdarahan gastrointestinal (Wiknjosastro, 2011)

e. Penanganan Emesis Gravidarum

1. Makanlah sesering mungkin, dalam porsi kecil. Siang hari untuk porsi besar, malam hari cukup porsi kecil.
2. Lebih banyak istirahat, hal ini akan membantu mengurangi keletihan yang dapat menimbulkan rasa mual.
3. Simpanlah beberapa makanan kecil seperti coklat atau cracker untuk dimakan sebelum turun dari tempat tidur di pagi hari.
4. Berolahraga dan hiruplah udara segar, dengan melakukan olah raga ringan, berjalan kaki atau berlari-lari kecil akan membantu mengurangi rasa mual dan muntah di pagi hari.
5. Beberapa ahli nutrisi juga menyarankan suplemen vitamin B6 mencegah dan mengurangi rasa mual, tetapi tidak diminum dalam dosis tinggi atau menurut aturan dokter.
6. Bidan mampu memberikan KIE
Penerapan tentang kehamilan dan persalinan sebagai suatu proses yang fisiologik, memberikan keyakinan bahwa mual dan kadang-kadang muntah merupakan gejala yang fisiologik pada kehamilan muda dan akan hilang setelah kehamilan 3 bulan.

4. Kerangka Konsep

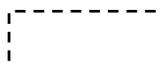


Gambar 2.1. Kerangka konsep Hubungan Pengetahuan Tentang emesis gravidarum terhadap perilaku Ibu Hamil Pada Saat Mengalami Emesis Gravidarum Di Bpm Nihayatur Rohmah Desa Kuningan Kecamatan Kanigoro Blitar

Keterangan :



= diteliti



= tidak diteliti

5. Hipotesis

Hipotesis yaitu suatu pernyataan yang masih lemah dan membutuhkan pembuktian untuk menegaskan hipotesis tersebut dapat di terima atau di tolak. (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini di rumuskan hipotesis sebagai berikut ada hubungan antara pengetahuan tentang emesis gravidarum dengan perilaku pada emesis gravidarum.

BAB 3

METODE PENELITIAN

1. Desain penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah suatu yang sangat penting dalam penelitian, yang memungkinkan pemaksimalan kontrol beberapa faktor yang bisa mempengaruhi akurasi dari suatu penelitian(Nursalam, 2011; 77).

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *korelasional* yaitu jenis penelitian dengan mengobservasi variabel *independen* terlebih dahulu kemudian di ikuti sampai waktu tertentu untuk melihat terjadinya variabel *dependen* (Hidayat, 2010;51). Sedangkan jenis penelitian yang digunakan adalah rancangan *cross sectional* merupakan rancangan penelitian pada beberapa populasi yang diamati pada waktu yang sama.

2. Populasi, Sampel dan sampling

a. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti dan dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010). Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang ke BPM Nihayatur Rohma pada trimester satu berjumlah 20 ibu hamil.

b. Sampel.

sampel yang di gunakan adalah ibu hamil yang berkunjung ke BPM Nihayatur Rohma Pada saat melakukan penelitian dalam penentuan besar dan jumlah sampel.

Dalam pengambilan sample menggunakan Kriteria Sampel yaitu :

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik yang dapat di masukkan atau layak untuk diketahui yaitu Ibu hamil trimester 1 yang mengalami emesis gravidarum, bersedia dilakukan penelitian yang dapat membaca dan menulis.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ibu yang tidak layak untuk di teliti menjadi responden yaitu :

- 1). Ibu hamil yang tidak bisa datang di tempat penelitian
- 2). Ibu hamil trimester 1 yang memiliki penyakit patologis.

c. Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan suatu proses seleksi sampel yang dipergunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada(Hidayat, 2010:81).

Dalam penelitian ini yang digunakan adalah menggunakan metode sampling purposive sampling Pengambilan sampel berdasarkan seleksi khusus. Peneliti membuat kriteria tertentu siapa yang dijadikan sebagai informan.

3. Lokasi dan Waktu Penelitian

a. Lokasi

Lokasi penelitian adalah tempat atau lokasi dilakukan penelitian yaitu di BPM Nihayatur Rohma Desa Kuningan Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar.

b. Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah rentang waktu yang digunakan untuk melaksanakan penelitian. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 25 – 28 Mei 2015.

4. Variabel Penelitian

Variabel penelitian segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel sebagai atribut seseorang atau obyek yang lain (Sugiono, 2010). Menurut variabel dengan variabel dengan variabel yang lain, maka macam macam variabel dalam penelitian dapat di bedakan menjadi:

1. Variabel bebas (Variabel X)

Variabel ini di sebut variabel stimulus, input, predictor, dan antecedent. Dalam bahasa Indonesia disebut sebagai variabel bebas. Variabel bebas adalah variabel yang menjadi penyebab munculnya atau berubahnya variabel dependen (variabel terikat). (Sugiono, 2012). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang emesis gravidarum.

2. Variabel terikat (Variabel y)

Disebut juga variabel respon , output, kriteria, konsekuensi. Dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel terikat, yaitu variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono , 2007). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum

5. Definisi Operasional Variabel Penelitian.

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 3.1 Definisi operasional

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Instrumen	Skala	Skor	Kategori
Variabel independen: pengetahuan tentang emesis gravidarum	Segala sesuatu yang diketahui ibu hamil tentang emesis gravidarum	Pengetahuan tentang : 1. pengertian mengenai emesis gravidarum 2. tanda dan gejala emesis gravidarum 3. faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum 4. pengaruh emesis gravidarum pada ibu dan janin	Kuesioner	Ordinal	Nilai 1 : untuk jawaban benar Nilai 0 : untuk salah	Baik: 76-100% Cukup: 56-75% Kurang: < 56%

		5. penanganan emesis gravidarum				
Variabel dependen: perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum	Suatu kegiatan atau aktifitas yang dilakukan dan dialami ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum	Perilaku Ibu hamil ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum	kuesioner	Ordinal	Favorabel Selalu = 4 Sering = 3 Kadang=2 Tidak = 1 Unfavourel Selalu = 1 Sering = 2 Kadang=3 Tidak = 4	Perilaku + Perilaku -

6. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

a. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan data primer yaitu setelah lembar kuesioner dibagikan kepada responden lembar tersebut akan diambil pada hari itu juga untuk kemudian diolah.

b. Instrumen pengumpulan data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner dan lembar persetujuan (*informed consent*) sebelum membagikan kuesioner terlebih dahulu peneliti memberikan/membagikan lembar persetujuan menjadi responden yang diisi langsung oleh responden, setelah responden bersedia/setuju kemudian lembar kuesioner dibagikan.

Untuk kuisioner pengetahuan, pertanyaan jika responden menjawab :

BENAR Bernilai = 1

SALAH Bernilai = 0

Untuk kuesioner perilaku, pernyataan jika respon menjawab :

pernyataan diberikan skor dengan menggunakan kategori “*skala Likert*”.

Menurut Sugiyono (2007) cara pengukuran menggunakan *skala Likert* ini adalah untuk mengukur perilaku, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Setiap pernyataan yang diajukan kepada responden merupakan pernyataan interval suatu konsistensi perilaku dan dinilai dengan jawaban yang diberikan dengan menggunakan kelompok pengukuran seperti :

FAVORABEL Bernilai : Selalu = 4

 Sering = 3

 Kadang = 2

 Tidak = 1

UNFAVOURABEL Bernilai : Selalu = 1

 Sering = 2

 Kadang = 3

 Tidak = 4

Setelah itu keseluruhan skor yang dikumpulkan kemudian dijumlahkan.

Penilaian untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan dengan skor maksimal. Cara menentukan skor yang dicapai adalah :

$$\text{Skor} = \frac{100\%}{\text{Nilai yang dicapai}} \times \text{skor maksimal}$$

7. Prosedur Penelitian

a. Persiapan penelitian

Penelitian ini akan dilakukan setelah mendapat rekomendasi dari ketua Stikes Patria Husada Blitar yang di tujukan kepada kepala Badan Kesbangpol dan Linmas kabupaten Blitar diteruskan ke Kantor Dinas Kesehatan kabupaten Blitar dan selanjutnya ke kantor Kecamatan Kanigoro diteruskan ke BPM Nihayatur Rohma.

b. Pelaksanaan penelitian

Informed consent akan dilakukan dengan memberikan lembaran kuesioner berisi pernyataan tentang hubungan pengetahuan tentang emesis gravidarum terhadap perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum pada saat kunjungan. Setelah data di kumpulkan peneliti akan menganalisi data tersebut dengan melalui empat tahap yaitu *editing, coding, scoring, tabulasi*.

8. Teknik Pengolahan Data

a. Editing

Peneliti mengumpulkan dan memeriksa kembali kebenaran yang telah diperoleh dari responden. Kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah menjumlah dan melakukan korelasi.

b. Coding

Merupakan kegiatan memberikan kode *numerik* (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku (*code book*) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel. Pernah atau tidak pernah mendapatkan informasi tentang emesis gravidarum.

c. Scoring

Skoring adalah memberikan skor terhadap item-item yang perlu diberi skor (Arikunto, 2012). Pada penelitian ini skala yang digunakan adalah skala ordinal yaitu merupakan skala berjenjang atau tingkatan, dan skala nominal yaitu merupakan skala yang mempunyai tingkatan (Hidayat, 2010).

1) Pengukuran pengetahuan

Penelitian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan kemudian dikalikan 100% dan hasilnya berupa presentase dengan rumus yang digunakan sebagai berikut :

$$N = \frac{sp}{sm} \times 100\%$$

Keterangan :

N : Nilai pengetahuan

Sp : skor yang didapat

Sm: skor tertinggi maksimum

Selanjutnya presentase jawaban diinterpretasikan dalam kalimat kualitatif dengan acuan sebagai berikut :

pengetahuan Baik : 76 - 100%

pengetahuan Cukup baik : 56 - 75%

pengetahuan Kurang baik : <56% (Nursalam, 2011)

2). Pembagian skor untuk perilaku

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung yakni dengan mengobeservasi tindakan atau kegiatan responden (Notoatmodjo, 2010:126).

Menurut (Notoatmodjo, 2010:126). Perilaku menurut tingkatannya dapat dikategorikan sebagai berikut :

Perilaku + = 50%

Perilaku - = 50%

d. Tabulasi

Tabulasi adalah pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlahkan, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dimana peneliti memasukkan data yang telah terkumpul ke dalam tabel distribusi frekuensi.

9. Teknik Analisa Data

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Uji Corelasi Spearman* adalah uji ini digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel.

10. Etika Penelitian

Setelah mendapat persetujuan, peneliti mulai melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika penelitian. Etika penelitian menurut Hidayat (2010), meliputi :

a. *Informed Consent* (lembar persetujuan menurut responden)

Lembar persetujuan diberikan pada subyek penelitian, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat penelitian yang akan dilakukan. Setelah diberi penjelasan, lembar persetujuan diberikan kepada subyek penelitian. Jika subyek penelitian bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika subyek penelitian menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap

menghormati haknya dan penelitian terhadap subyek tersebut tidak dapat dilakukan.

b. *Anonimity* (tanpa nama)

Subyek tidak perlu mencantumkan nama dalam kuesioner untuk menjaga privasi, untuk mengetahui keikutsertaan responden menulis nama (inisial) pada masing-masing lembar pengumpulan data

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari subyek penelitian dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

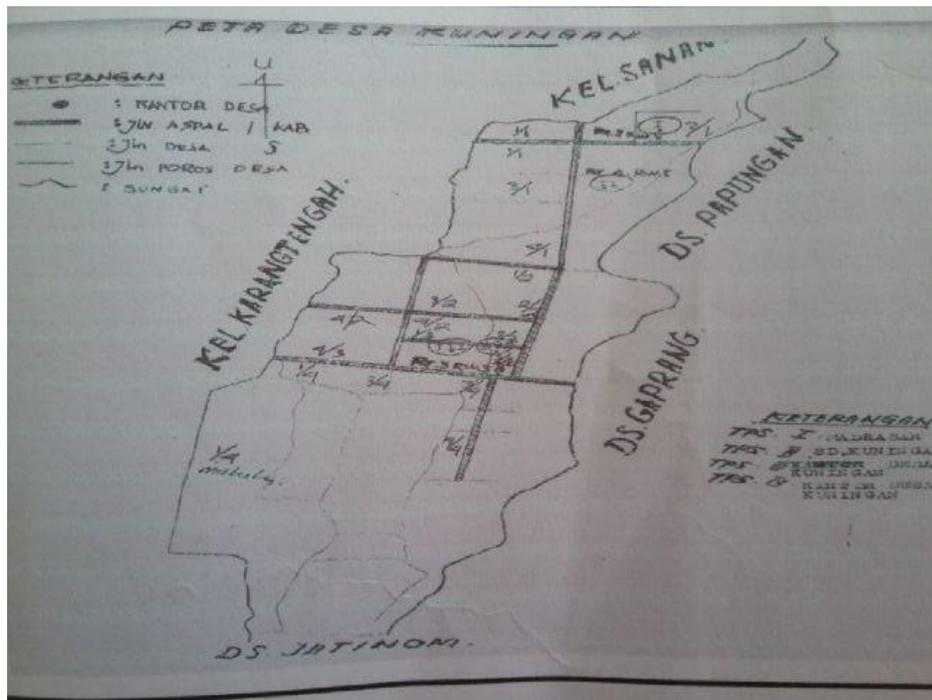
BAB 4

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan disajikan mengenai hasil penelitian Hubungan Pengetahuan Tentang Emesis Gravidarum Terhadap Perilaku Ibu Hamil Pada Saat Mengalami Emesis Gravidarum Di BPM Nihayatur Rohma Desa Kuningan Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar Penelitian ini di mulai pada tanggal 25 Mei 2015 sampai dengan 28 Mei 2015 dengan sampel sebanyak 20 responden.

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

a. Peta wilayah lokasi



Gambar 4.1 Peta Lokasi Penelitian

b. Data Geografi

Batas Di BPM Nihayatur Rohma Desa Kuningan Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar adalah

Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Jatinom

Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Sananwetan

Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Gaprang

Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Karangtengah

c. Karakteristik Daerah Pemerintah tingkat Kelurahan/Desa:

Sebagian besar dipakai tempat pemukiman dan digunakan sebagai lahan pertanian.

d. Sarana kesehatan

Puskesmas induk : 1

2. Data Umum

a. Karakteristik Responden

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4.1 Karakteristik responden BPM Nihayatur Rohma Desa Kuningan Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar pada tanggal 05 Mei 2015 sampai 25 Mei 2015.

No	Umur	f	%
1	19-24	14	70%
2	25-30	5	25%
3	31-35	1	5%
Σ		20	100%

Dari tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar responden (70%) berumur antara 19-24 tahun.

2. Karakteristik Besponden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan di BPM Nihayatur Rohma Desa Kuningan Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar pada tanggal 05 Mei 2015 sampai 25 Mei 2015

NO	PENDIDIKAN	f	%
1	SD	2	10%
2	SMP	4	20%
3	SMA	10	50%
4	PERGURUAN TINGGI	4	20%
Σ		20	100%

Dari tabel 4.2 menunjukkan setengah responden (50%) memiliki pendidikan SMA.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan di BPM Nihayatur Rohma Desa Kuningan Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar 05 Mei 2015 sampai 25 Mei 2015

NO	PEKERJAAN	f	%
1	IRT	13	65%
2	SWASTA	3	15%
3	PNS	4	20%
Σ		20	100%

Dari tabel 4.3 menunjukkan sebagian besar responden (65%) merupakan Ibu Rumah Tangga.

3. Data khusus

a. Pengetahuan tentang emesis gravidarum

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden dari pengetahuan tentang emesis gravidarum di BPM Nihayatur Rohma Desa Kuningan Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar pada tanggal 05 Mei 2015 sampai 25 Mei 2015

Pengetahuan	f	%
Baik	8	40 %
Cukup	9	45 %
Kurang	3	15 %
Σ	20	100 %

Dari tabel 4.4 menunjukkan hampir setengah responden (45%) memiliki pengetahuan cukup tentang emesis gravidarum.

b. Perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden dari perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum di BPM Nihayatur Rohma Desa Kuningan Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar pada tanggal 05 Mei 2015 sampai 25 Mei 2015

Perilaku	f	%
Positif	12	60 %
Negatif	8	40 %
Σ	20	100 %

Dari tabel 4.5 menunjukkan sebagian besar responden (60%) memiliki perilaku positif saat mengalami emesis gravidarum.

- c. Hubungan pengetahuan ibu tentang emesis gravidarum dengan perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum

Tabel 4.6 Tabulasi silang pengetahuan ibu tentang emesis gravidarum dengan perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum di BPM Nihayatur Rohma Desa Kuningan Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar pada tanggal 05 Mei 2015 sampai 25 Mei 2015

Kriteria		Perilaku				Total	
		Positif		Negatif			
		f	%	f	%	f	%
Pengetahuan	Baik	8	40 %	0	0%	8	40%
	Cukup	2	10%	7	35%	9	45%
	Kurang	2	10%	1	5%	3	15 %
Total		12	60%	8	40%	20	100 %
Uji Spearman rank's = 0,024 r = 0,501							

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dari 40% responden dengan pengetahuan baik meliputi responden dengan perilaku positif sebesar 40% dan tidak ada perilaku negatif saat mengalami emesis gravidarum. Dari 45% responden dengan pengetahuan cukup meliputi responden dengan perilaku positif sebesar 10% dan perilaku negatif saat mengalami emesis gravidarum sebesar 35%.

Hasil uji *Spearman rank* menunjukkan nilai *p value* = 0,024, sehingga nilai *p value* $0,025 < \alpha = 0,05$ artinya ada hubungan pengetahuan ibu tentang emesis gravidarum dengan perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum

di BPM Nihayatur Rohma Desa Kuningan Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar. Selain itu, terdapat hubungan positif yang kuat antara pengetahuan ibu tentang emesis gravidarum dengan perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum ditandai dengan nilai korelasi $r_s = 0,501$.

4. Pembahasan

a. Pengetahuan ibu tentang emesis gravidarum.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hampir setengah responden(45%) memiliki pengetahuan cukup tentang tentang emesis gravidarum. Pengetahuan yang cukup tentang emesis gravidarum ini diduga dipengaruhi oleh umur, pendidikan, dan pengalaman.

Hal pertama yang dapat mempengaruhi pengetahuan responden yaitu umur. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden (70%) berumur antara 19-24 tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir. Daya ingat seseorang 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 (50%) memiliki pendidikan SMA. Pendidikan seseorang akan mempengaruhi pengetahuan karena didalam proses pendidikan terdapat proses belajar terhadap sesuatu hal. Namun dalam pendidikan SMA tidak diberikan informasi tentang kehamilan seseorang yang mengalami emesis gravidarum, namun ibu tentu lebih mudah untuk memahami beberapa hal yang berkaitan dengan emesis gravidarum.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan ketiga adalah pengalaman. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden (65%) merupakan Ibu Rumah Tangga. Pengalaman merupakan guru yang terbaik, Melalui berbagi informasi sesama rekan kerja, orang dapat memperoleh berbagai jawaban atas pertanyaan, persoalan yang mereka hadapi dengan lebih mudah. Berbeda dengan ibu yang tidak bekerja, yang hanya berbagi informasi dengan lingkungan tetangga yang belum tentu memiliki keakuratan dan kebenaran tentang suatu informasi.

b. Perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden (60%) memiliki perilaku positif saat mengalami emesis gravidarum. Perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum adalah bentuk respon seseorang

terhadap kejadian emesis gravidarum yang dirasakannya dalam menangani keluhan tersebut. Perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum cenderung melakukan hal-hal yang aktif seperti ibu makan sedikit tapi sering apabila mengalami mual muntah dan memeriksakan kehamilan secara teratur ke bidan untuk meminimalkan komplikasi kehamilan yang akan terjadi sehingga didapatkan perilaku positif. 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 perilaku didapatkan hasil jawaban tertinggi pada item pertanyaan nomor 3 yaitu ibu memeriksakan kehamilan secara teratur ke bidan untuk meminimalkan komplikasi kehamilan yang akan terjadi. Perilaku terjadi diawali dengan adanya pengalaman-pengalaman seseorang serta faktor-faktor dari luar orang tersebut (lingkungan), baik fisik maupun nonfisik. Kemudian pengalaman dan lingkungan tersebut diketahui, dipersepsikan, diyakini dan sebagainya, sehingga menimbulkan motivasi, niat tersebut yang berupa perilaku (Notoatmodjo, 2010). Ibu hamil sangat menjaga kondisi kehamilannya sehingga mereka melakukan kunjungan ANC yang teratur di bidan desa untuk menimalisir 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 perilaku seorang anak yang pada akhirnya akan mempengaruhi keterampilan 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 keluhan ibu hamil.

Pelayanan kesehatan sebagai salah satu sumber informasi dan oleh ibu hamil informasi tersebut dianggap benar dan dapat dilakukan pada saat emesis gravidarum. Perilaku yang meniru dapat dianggap sebagai *operant*. Ketika hasil perilaku yang meniru dalam hal berkomunikasi yang kemungkinan positif atau negatif, menjadi lebih mungkin. Keluarga berfungsi sebagai pemberian nasihat, 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 nasihat, petunjuk, saran, dan umpan balik tentang emesis gravidarum.

Perilaku 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. Perilaku positif tersebut menunjukkan kesadaran ibu hamil

untuk selalu memperhatikan keluhan yang dirasakannya ketika hamil. Dari kesadaran ini muncullah rasa ketertarikan untuk mengetahui penyebab dan tindakan yang dapat dilakukan untuk menangani emesis gravidarum sehingga pada akhirnya mereka dapat mengantisipasi dan melakukan penanganan emesis gravidarum secara mandiri.

c. Hubungan pengetahuan ibu tentang emesis gravidarum dengan perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 40% responden dengan pengetahuan baik meliputi responden dengan perilaku positif sebesar 40% dan tidak ada perilaku negatif saat mengalami emesis gravidarum. Dari 45% responden dengan pengetahuan cukup meliputi responden dengan perilaku positif sebesar 10% dan perilaku negatif saat mengalami emesis gravidarum sebesar 35%. Hasil uji *Spearman rank* menunjukkan nilai $p\text{ value} = 0,024$, sehingga nilai $p\text{ value } 0,025 < \alpha = 0,05$ artinya ada hubungan pengetahuan ibu tentang emesis gravidarum dengan perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum di BPM Nihayatur Rohma Desa Kuningan Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar. Selain itu, terdapat hubungan positif yang kuat antara pengetahuan ibu tentang emesis gravidarum dengan perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum ditandai dengan nilai korelasi $r_s = 0,501$. Adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ini mengindikasikan bahwa pengetahuan merupakan dasar yang penting untuk mewujudkan perilaku positif saat mengalami emesis gravidarum.

Perilaku sehat tidak akan terjadi begitu saja, tetapi merupakan sebuah proses yang dipelajari karena individu mengerti dampak positif atau negatif suatu perilaku yang terkait. Dengan pengetahuan yang dimiliki ibu hamil tentang emesis gravidarum menjadi landasan terbentuknya perilaku saat mengalami emesis gravidarum. Meskipun pada penelitian ini terbentuknya perilaku positif karena adanya respon ibu hamil dalam rangka memiliki kehamilan yang sehat. Perilaku yang positif akan lebih meningkat jika ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik, sedangkan tingkat pengetahuan yang kurang dapat menjadikan ibu hamil memiliki perilaku yang berpotensi mengakibatkan resiko gangguan kesehatan.

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian, maka di ambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

- a. Pengetahuan ibu hamil tentang emesis gravidarum dalam kategori cukup yaitu 45% (9 responden).
- b. Perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis dalam kategori positif yaitu 60% (12 responden).
- c. Hasil analisa menggunakan uji *Corelasi Spearman rank* ditandai dengan *p value* = 0,024 sehingga ada hubungan pengetahuan tentang emesis gravidarum dengan perilaku ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum.

2. Saran

- a. Bagi dinas kesehatan Kabupaten Blitar:

Dalam menyusun kegiatan perencanaan dan kerja sama dengan semua BPM di kabupaten Blitar agar pengetahuan dan perilaku semua ibu hamil pada saat mengalami emesis gravidarum bisa di terima sebagai kebiasaan normal pada ibu hamil trimester 1.

b. Bagi BPM tempat penelitian :

Agar kepala BPM lebih meningkatkan kegiatan kegiatan berupa program yang berhubungan dengan Emesis Gravidarum. Agar Asisten BPM memberikan pengertian kepada semua ibu hamil tentang hal yang berhubungan tentang emesis gravidarum.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk melakukan penelitian dengan studi kualitatif agar dapat mengetahui pengetahuan dan perilaku ibu hamil dengan emesis gravidarum untuk lebih baik dari penelitian sebelumnya.

d. Bagi Responden

Peneliti mengharapkan agar menerima apa yang sudah di anjurkan peneliti agar kedepannya lebih baik untuk mempermudah peneliti selanjutnya dalam pengetahuan dan perilaku ibu hamil tentang emesis gravidarum.

DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat, A. 2010. Metode Penelitian Kebidanan dan teknik Analisis Data. Salemba Medika. Jakarta.
- Kasmiyati, 2013. Ilmu Pengetahuan dan perilaku kesehatan. Jakarta : EGC 201
- Mandriwati, 2013. Asuhan Kebidanan Antenatal. Cetakan Pertama. Bandung : EGC
- Manuaba, Ida Bagus Gde, 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta : EGC : 209
- Notoatmodjo, soekidjo, 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta Pusat : PT Rineka Cipta ;127-128 : 145
- Nursalam, 2011. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta; Salemba Medika
- Prawiroharjo, sarwono, 2010 : Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka S.
- Rose, W., dan Neil, 2010. Panduan Lengkap: Perawatan Kehamilan. Jakarta: PT Dian Rakyat.
- Sugiono. 2010. Statistik untuk Penelitian, Bandung, Alfabeta ; 96 : 109
- Suririnah, 2012. Mengatasi Mual Muntah Saat Hamil Muda. [http ://www.Info-Ibu.com](http://www.Info-Ibu.com). Accessed Kamis, 3 Februari 2011
- Tiran, Denise, 2012. Mengatasi mual muntah dan gangguan lain selama kehamilan, diterjemahkan dari buku Natural Remedies for Morning Sickness and Other pregnancy Problems, Diglossia. ; 83-86
- Varney, H., et al. 2013. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Volume 2. Edisi 4. Jakarta: Penerbit Buku kedokteran, EGC
- Wikjosastro, Hanifa, 2011. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo ; 125