

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008) pengetahuan berasal dari kata “tahu” yang berarti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sehingga sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga.⁽⁹⁾

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif memiliki enam tingkatan, antara lain:

1) Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang sebelumnya telah dipelajari. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali atau *recall* sesuatu yang

spesifik dan semua komponen yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.⁽¹⁰⁾

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan dengan benar mengenai objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar.⁽¹⁰⁾

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang sudah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.⁽¹⁰⁾

4) Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, namun masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada korelasi satu sama lain.⁽¹⁰⁾

5) Sintetis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, atau sistesis dapat dikatakan sebagai suatu kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.⁽¹⁰⁾

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap materi atau objek. Penilaian tersebut didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang sudah ada.⁽¹⁰⁾

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Berbagai cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, cara dalam memperoleh pengetahuan dibagi menjadi dua yaitu:

1) Cara Tradisional

Sebelum ditemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis, cara penemuan pengetahuan dilakukan dengan cara:

a) *Trial and Error*

Cara ini adalah cara yang paling tradisional yang digunakan manusia untuk memperoleh pengetahuan, dimana dengan mencoba-coba. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan jika kemungkinan tersebut tidak berhasil maka akan mencoba kemungkinan yang lain. Percobaan kemungkinan kedua atau bahkan lebih akan terus dilakukan hingga masalah tersebut dapat terpecahkan. Metode ini masih sering digunakan sampai saat ini,

terutama oleh seseorang yang belum atau tidak mengetahui cara untuk memecahkan masalah yang dihadapi.

b) Kekuasaan atau Otoritas

Dalam kehidupan sehari-hari banyak kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh manusia tanpa melalui penalaran apakah hal tersebut benar atau tidak. Kebiasaan ini biasanya turun temurun antar generasi. Pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan yang dimiliki individu sehingga mereka mendapatkan informasi yang dijadikan sebagai pengetahuan.

c) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Ada pepatah yang mengatakan bahwa pengalaman adalah guru terbaik. Hal tersebut dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang telah dihadapi.

d) Melalui Jalan Pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi ataupun deduksi. Induksi dan deduksi merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan-pernyataan yang ditemukan, kemudian dicari

hubungannya sehingga dapat dibuat kesimpulan. Jika proses pembuatan kesimpulan tersebut melalui pernyataan khusus kepada yang umum dinamakan induksi. Sedangkan jika dalam pembuatan kesimpulan dari pernyataan umum kepada yang khusus disebut deduksi.

2) Cara Modern

Cara memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah yang disebut dengan metode penelitian ilmiah, atau lebih dikenal dengan metodologi penelitian (*research methodology*).⁽¹¹⁾

d. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan.

c) Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam befikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.⁽¹²⁾

2) Faktor Eksternal

a) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan serta perilaku orang atau kelompok.

b) Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.⁽¹²⁾

e. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto, pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:⁽¹²⁾

Baik: hasil presentase 76% - 100%

Cukup: hasil presentase 56% - 75%

Kurang: hasil presentase > 56%

Pada penelitian ini penulis menggunakan kuesioner (angket) sebagai alat ukur. Menurut Sugiyono (2010), kuesioner merupakan teknik pengumpulan data dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk menjawabnya. Alasan penulis menggunakan kuesioner pada penelitian ini karena dapat memperoleh gambaran sesuai dengan apa yang terjadi melalui jawaban dari para responden dan memiliki keuntungan dalam penggunaannya, yaitu:

- 1) Tidak memerlukan hadirnya peneliti
- 2) Dapat dibagikan serentak kepada banyak responden
- 3) Dapat dibuat anonim sehingga responden bebas jujur dan tidak malu-malu untuk menjawabnya

- 4) Dapat dibuat terstandar sehingga semua responden dapat diberi pertanyaan yang benar-benar sama.

2. Perilaku

a. Pengertian

Chaplin (2006) mengemukakan bahwa perilaku adalah kumpulan dari reaksi, perbuatan, aktivitas, gerakan, tanggapan atau jawaban seseorang, seperti berpikir, bekerja, dan relasi seksual. Reaksi perilaku manusia terdiri dari aspek kognitif, afektif, dan motorik. Jika salah satu dari aspek perilaku tersebut mengalami hambatan, maka aspek yang lain akan ikut terganggu.⁽¹³⁾

Selanjutnya, Notoatmodjo (2007) mengatakan bahwa perilaku merupakan totalitas dari penghayatan dan aktivitas yang memengaruhi perhatian, pengamatan, pikiran, daya ingat, dan daya fantasi seseorang. Meskipun perilaku adalah totalitas respons, tetapi pada dasarnya tidak semua stimulus akan menghasilkan respons, karena sangat tergantung dari karakteristik dan kepribadian seseorang.⁽¹³⁾

b. Respon Perilaku

Respons dalam diri manusia dikelompokkan menjadi dua bagian, yaitu:

- 1) *Respondent respons (reflexive)*, adalah respons yang muncul sebagai akibat stimulus tertentu (*eliciting stimulation*) dan responnya relatif menetap.

- 2) *Operant respons (instrumental respons)*, adalah respons yang timbul akibat *reinforcing stimulation*, yang selalu memperkuat respons.⁽¹³⁾

c. Jenis-Jenis Perilaku

- 1) Perilaku kesehatan

Perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (organisme terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman serta lingkungan).

- 2) Perilaku kesehatan lingkungan

Bagaimana cara seseorang merespons lingkungan fisik, sosial budaya, dan sebagainya sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Dengan kata lain, bagaimana seseorang mengelola lingkungannya supaya tidak mengganggu kesehatan diri sendiri, keluarga, atau masyarakat lain.⁽¹⁴⁾

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

- 1) Pengetahuan

Pengetahuan akan menimbulkan kesadaran yang menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

- 2) Sikap

Sikap ialah reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup pada suatu stimulus atau objek. Sehingga perbuatan yang

dilakukan manusia tergantung pada permasalahan dan berdasarkan keyakinan atau kepercayaan masing-masing individu. Menurut Notoatmodjo (2007) sikap memiliki empat tingkatan, yaitu:

- a) Menerima (*receiving*)
 - b) Merespon
 - c) Menghargai
 - d) Bertanggung jawab
- 3) Sifat
 - 4) Minat
 - 5) Persepsi
 - 6) Kepribadian
 - 7) Proses pembelajaran
 - 8) Kuantitas dan kualitas imbalan
 - 9) Lingkungan
- e. Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah aktivitas yang dilakukan oleh seseorang yang akan berdampak positif (meningkatkan kesehatan) atau negatif (menurunkan kesehatan) terhadap status kesehatannya. Menurut Alonzo (1997) *cit.* (Khosro, Yew and Mutalib, 2016) dimensi perilaku dibagi menjadi 4 jenis, yaitu:

- 1) *Preventif health behavior*. Dimensi perilaku kesehatan ini bersifat preventif atau mencegah munculnya keluhan

kesehatan. Misalnya, melakukan imunisasi dan olahraga rutin 30 menit setiap hari.

2) *Detective health behavior*. Dimensi ini bersifat detektif atau mendeteksi keluhan kesehatan atau jika seseorang melakukan tindakan yang bertujuan mendeteksi adanya kemungkinan penyakit. Misalnya, melakukan skrining sindrom metabolik dengan pemeriksaan kadar gula darah dan kolesterol.

3) *Health promotion behavior*. Dimensi ini bersifat promotif atau meningkatkan status kesehatan. Dimensi ini mirip dengan dimensi preventif, tetapi lebih ditujukan untuk meningkatkan kualitas kesehatan.

4) *Health protective behavior*. Dimensi ini bersifat protektif atau melindungi individu dari permasalahan kesehatan. Misalnya, pembatasan umur minimal pernikahan untuk melindungi dari permasalahan kesehatan reproduksi dan kesehatan mental yang bisa saja terjadi karena pernikahan dini.

f. Domain Perilaku dibedakan menjadi 3 tingkat yaitu: Pengetahuan, Sikap dan Tindakan

1) Pengetahuan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008) pengetahuan berasal dari kata “tahu” yang berarti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. Sedangkan menurut

Notoatmodjo (2012), pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sehingga sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga.⁽⁹⁾

2) Sikap

a) Pengertian

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 1997). Menurut Thomas dan Znaniecki, sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis murni dari individu, namun sikap merupakan proses kesadaran yang bersifat individual.⁽¹²⁾

b) Komponen sikap

1. Komponen kognitif, merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, berisi kepercayaan stereotipe individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama jika menyangkut masalah isu atau problem kontroversial.

2. Komponen afektif, merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek inilah yang berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan aspek yang bertahan terhadap pengaruh yang mungkin mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.
3. Komponen konatif, merupakan aspek kecenderungan berperilaku sesuai dengan sikap yang dimiliki. Berisi kecenderungan untuk bertindak terhadap sesuatu dengan cara tertentu⁽¹²⁾

c) Tingkatan sikap

1. Menerima
2. Merespon
3. Menghargai
4. Bertanggung jawab

3) Tindakan

Tindakan adalah mekanisme dari suatu pengamatan yang muncul dari persepsi sehingga ada respon untuk mewujudkan suatu tindakan. Setelah seseorang mengetahui stimulus, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang telah diketahui untuk dilaksanakan atau dipraktikkan. Agar terwujud sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan

faktor pendukung berupa fasilitas dan dukungan dari pihak lain. Tindakan terdiri dari beberapa tingkatan yaitu :

- a) Persepsi mekanisme mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.
- b) Respon Terpinpin dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh.
- c) Mekanisme dapat melakukan sesuatu secara otomatis tanpa menunggu perintah atau ajakan orang lain.
- d) Adopsi suatu tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu telah dimodifikasikan tanpa mengurangi kebenaran dari tindakan tersebut.⁽¹²⁾

3. Kehamilan

a. Pengertian

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum lalu dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester, dimana trimester ke-I berlangsung dalam 12 minggu, trimester ke-II 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ke-III 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40).⁽¹⁵⁾ Ibu hamil membutuhkan dukungan berbagai pihak terutama suami agar dapat menjalani masa kehamilan yang cukup berat sampai proses melahirkan dengan aman dan nyaman.⁽¹⁶⁾

b. Tanda-Tanda Kehamilan

1) Tanda Tidak Pasti (*Presumptive sign*)

Tanda tidak pasti kehamilan merupakan perubahan-perubahan fisiologis berdasarkan pengakuan atau apa yang dirasakan oleh ibu hamil, yang terdiri dari:

a) *Amenorea* (berhentinya menstruasi)

Tidak terjadi menstruasi disebabkan oleh konsepsi dan nidasi karena tidak terjadi pembentukan folikel de graf dan ovulasi.

b) Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis*)

Mual dan muntah yang dipengaruhi oleh perubahan hormon estrogen dan progesteron terjadi peningkatan asam lambung sehingga menimbulkan mual muntah yang terjadi terutama pada pagi hari.

c) Ngidam (menginginkan makanan tertentu)

Ibu hamil sering menginginkan makanan tertentu, keinginan tersebut di sebut ngidam.

d) *Syncope* (pingsan)

Pingsan disebabkan oleh terjadinya gangguan sirkulasi ke daerah kepala (sentral) yang menimbulkan iskemia susunan saraf pusat.

e) Kelelahan

Hal ini sering terjadi pada kehamilan trimester pertama diakibatkan oleh penurunan kecepatan basal metabolisme pada kehamilan.

f) Payudara tegang

Peningkatan hormon estrogen menyebabkan perkembangan sistem duktus pada payudara, sedangkan hormon progesteron menstimulasi perkembangan sistem alveolar payudara.

g) Sering buang air kecil

Rahim yang terus mendesak ke depan menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering buang air kecil.

h) Konstipasi dan obstipasi

Pengaruh perubahan hormon progesteron dapat menghambat peristaltik usus (tonus otot menurun) sehingga ibu hamil kesulitan untuk buang air besar (BAB).

i) Pigmentasi kulit

Pigmentasi terjadi pada usia kehamilan lebih dari dua belas minggu. Hal ini terjadi akibat pengaruh hormon kortikosteroid plasenta yang merangsang melanofator dan kulit.

j) Epulis

Hipertopi papila gingivae/gusi, sering terjadi pada triwulan pertama.

k) Varises

Hal ini disebabkan karena pengaruh hormon esterogen dan progesteron menyebabkan pelebaran pembuluh darah.

2) Tanda Kemungkinan (*Probability sign*)

Tanda kemungkinan hamil adalah perubahan-perubahan fisiologis yang dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan fisik pada ibu hamil, yang terdiri dari:

a) Pembesaran perut

Perut membesar karena pembesaran uterus. Hal ini mulai terlihat pada bulan keempat kehamilan.

b) Tanda hegar

Pelunakan dan dapat ditekan istmus uteri.

c) Tanda *goodel*

Ditandai dengan serviks yang melunak. Pada wanita yang tidak hamil serviks seperti ujung hidung, sedangkan serviks pada ibu hamil akan melunak seperti bibir.

d) Tanda *chadwicks*

Vulva dan mukosa vagina termasuk juga portio dan serviks mengalami perubahan warna menjadi keunguan.

e) Tanda *piscaseck*

Merupakan pembesaran uterus yang tidak simetris. Terjadi karena ovum berimplantasi pada daerah dekat dengan kornu sehingga daerah tersebut berkembang lebih dulu.

f) Kontraksi *braxton hicks*

Merupakan peregangan sel-sel otot uterus diakibatkan karena meningkatnya actomysin di dalam otot uterus.

g) Teraba *ballotement*

Ketukan yang mendadak pada uterus menyebabkan janin bergerak dalam cairan ketuban yang dapat dirasakan oleh tangan pemeriksa.

h) *Plano test* positif

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mendeteksi adanya hormon *chorionic gonadotropin* (hCG) yang diproduksi oleh sinsiotropoblastik sel selama masa kehamilan.

3) Tanda Pasti (*Positive sign*)

Tanda pasti kehamilan merupakan tanda yang menunjukkan keberadaan janin secara langsung dapat dilihat oleh pemeriksa, yang terdiri dari:

a) Gerakan janin

Gerakan janin bisa dirasakan dengan jelas oleh pemeriksa yaitu sekitar usia kehamilan 20 minggu.

b) Denyut jantung janin

Untuk dapat mendengarkan denyut jantung janin dapat dilakukan mulai usia kehamilan 12 minggu menggunakan alat fetal elektrokardiograf (misalnya doppler), sedangkan jika menggunakan *stetoscop laenec* denyut jantung janin dapat di dengar pada usia kehamilan 18-20 minggu.

c) Bagian-bagian janin

Bagian besar janin (kepala dan bokong) dan bagian kecil janin (lengan dan kaki) dapat diraba dengan jelas pada usia kehamilan lebih tua (trimester terakhir). Untuk melihat bagian-bagian janin dengan jelas dapat menggunakan USG.

c. Perubahan Psikologis pada Kehamilan

Trimester pertama sering disebut sebagai periode penyesuaian, kebanyakan wanita mengalami sedih dan ambivalen terhadap kenyataan bahwa dia hamil. Hampir 80% wanita mengalami penolakan (ambivalen), kekecewaan, kecemasan, kesedihan, dan depresi. Pada awal kehamilan ini fokus wanita adalah pada dirinya sendiri. Perasaan ambivalen akan hilang dengan sendirinya seiring dengan penerimaan terhadap kehamilan, berakhirnya ketidaknyamanan kehamilan muda. Tetapi jika hal tersebut tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan ketidaknyamanan fisik, depresi, ketidakpuasan terhadap perubahan

bentuk tubuh, dan perasaan bersalah jika bayi yang dilahirkan cacat atau bahkan meninggal. Menurut Saminem (2008) berdasarkan teori Rubin bahwa perubahan psikologis yang terjadi pada trimester I mencakup ambivalen, fantasi, takut, dan khawatir.⁽¹⁷⁾

Penyesuaian diri dengan aktivitas dan perubahan fisik, hormon juga dirasa dapat mempengaruhi sisi psikologis ibu hamil. *Morning sickness* yang diikuti dengan gejala mual dan muntah di awal kehamilan dapat membuat suasana hati berubah. Oleh karena itu, ibu hamil lebih sensitif dan mengalami kesulitan dalam mengontrol emosinya. Pada trimester pertama umumnya libido ibu turun, hal ini mungkin dipengaruhi oleh ketidaknyamanan trimester awal seperti *nausea*, kelelahan, nyeri payudara, dan lain sebagainya.⁽¹⁸⁾

4. Konsep Mual Muntah pada Kehamilan

a. Pengertian

Mual muntah merupakan gejala yang sering dialami ibu hamil pada trimester pertama, disebut *morning sickness* karena terjadi pada pagi hari. *Morning sickness* merupakan akibat dari perubahan sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan terutama karena meningkatnya hormon *human chorionic gonadotropin* (hCG) yang terjadi hampir pada 50-80% ibu hamil. Gejala ini biasanya akan hilang pada tiga bulan usia kehamilan, walaupun pada kasus tertentu mual muntah dapat bertahan lebih lama.

Prevalensi *morning sickness* pada ibu hamil primigravida di Indonesia sekitar 60-80% dan 40-60% pada ibu hamil multigravida. *Morning sickness* merupakan gejala yang wajar dialami dan sering terjadi pada masa kehamilan trimester I. Tetapi jika tidak ditangani akan membahayakan ibu dan janin.⁽¹⁹⁾

Perubahan hormon yang terjadi pada masa kehamilan mengakibatkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan sehingga menyebabkan rasa mual dan muntah (Solihah, 2008). Gejala ini disebut *morning sickness*. Dalam batas yang wajar, kondisi ini dapat dianggap normal (Nolan, 2004). Walaupun disebut sebagai *morning sickness* bukan berarti rasa mual hanya terjadi di pagi hari saja, rasa mual dapat terjadi setiap saat, bisa malam, siang ataupun setiap waktu (Suririnah, 2009).⁽²⁰⁾

Morning sickness adalah mual (*nausea*) atau muntah (*vomitusi*) yang terjadi dalam awal bulan kehamilan, biasanya hanya saat bangun dari tidur (Farrer, 2005). *Morning sickness* adalah mual muntah terutama di pagi hari (Mellyna, 2001). *Morning sickness* adalah mual, pening dan muntah yang terjadi pada kehamilan di tribulan pertama (0-12 minggu) (Suririnah, 2009). Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis gravidarum*) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan tribulan I. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala ini kurang

lebih terjadi setelah 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu.⁽²⁰⁾

b. Patofisiologi Mual Muntah

- 1) Efek hormon progesteron pada tinus otot polos lambung, terutama efek pada motilitas saluran gastrointestinal bagian atas, kepatenan sfingter esofagus bagian bawah. Selain itu, peran hormon steroid menimbulkan perlambatan pengosongan lambung.⁽¹⁹⁾
- 2) Penyebabnya tidak diketahui secara pasti, tetapi diduga disebabkan oleh peningkatan hormon kelamin yang diproduksi selama hamil.⁽²⁰⁾
- 3) Penyebab hampir dapat dipastikan karena kepekaan terhadap hormon kehamilan. Tetapi, akan berlebihan jika calon ibu terlalu cemas atau mengalami tekanan emosional. Mual di pagi hari lebih umum daripada di saat yang lain, karena perut mengandung kumpulan asam gastrik yang diendapkan semalaman.⁽²⁰⁾
- 4) Penyebabnya adalah perubahan hormon yang akan mengakibatkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan, terutama di pagi hari.⁽²⁰⁾
- 5) Perasaan mual dan muntah pada ibu hamil disebabkan karena selama hamil muda pergerakan usus menjadi lambat, karena pengaruh hormon hipofise.⁽²⁰⁾

- 6) Penyebab yang pasti masih belum diketahui diduga karena pengaruh perubahan psikologis dan adanya pengaruh perubahan hormonal selama kehamilan (Suririnah, 2009).⁽²⁰⁾

c. Tanda dan Gejala

- 1) Mual dan sampai muntah yang terjadi dalam dua belas minggu pertama kehamilan, biasanya menghilang pada akhir waktu tersebut, tetapi kadang muncul kembali menjelang akhir kehamilan.
- 2) Mual dan muntah yang terjadi kira-kira mulai dua minggu sesudah haid tidak datang dan berlangsung kira-kira selama enam sampai delapan minggu. Sesudah dua belas minggu biasanya menghilang .
- 3) Mual dan muntah yang terjadi pada tribulan pertama kehamilan dan akan berakhir pada awal tribulan kedua kehamilan (Rustam, 2002).
- 4) Perasaan mual kadang disertai muntah di pagi hari. Ada yang merasakan masalah ini hanya dipagi hari, namun tidak jarang yang harus mengalaminya seharian penuh dan nyaris tidak dapat melakukan aktivitas apapun.⁽²⁰⁾

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Mual Muntah

- 1) Faktor predisposisi
 - a) Primigravida
 - b) Hidramnion

c) Kehamilan Ganda

d) Mola Hidatidosa⁽²⁰⁾

2) Faktor Psikologis

a) Keretakan rumah tangga

b) Kehamilan yang tidak diinginkan

c) Ketakutan terhadap kehamilan dan persalinan

d) Ketakutan terhadap tanggung jawab sebagai ibu

e) Kehilangan pekerjaan⁽²⁰⁾

3) Faktor organik

a) Peningkatan hormon progesteron, meningkatnya produksi hormon progesterone ini menyebabkan terjadinya pergerakan dari usus kecil, kerongkongan dan perut yang mana hal ini akan bisa menyebabkan rasa mual. Peningkatan hormon hCG yang terjadi pada manusia salah satunya bisa dan dapat mengakibatkan rasa mual dan muntah dalam tahap awal kehamilan.

b) Kekurangan vitamin B6 dapat mengakibatkan *morning sickness* dan yang lebih berat lagi.⁽²⁰⁾

e. Dampak

Morning sickness yang tidak segera diatasi dapat menimbulkan terjadinya *hiperemesis gravidarum* yaitu mual muntah yang berlebihan, akibatnya tubuh ibu akan lemah, dehidrasi, muka pucat, dan darah akan mengental karena adanya

perlambatan peredaran darah sehingga oksigen dan makanan untuk jaringan akan berkurang maka akan membahayakan kondisi ibu dan janin dalam kandungan.⁽¹⁹⁾

f. Penanganan Mual Muntah

1) Terapi farmakologi

Dokter biasanya akan memberikan obat anti mual yang aman untuk ibu hamil seperti vitamin B6 (pidoksin), dan jika keluhan belum berkurang akan ditambahkan dengan antihistamin.⁽¹⁹⁾

2) Terapi nonfarmakologi

a) Perbanyak minum air dengan cara meneguk sedikit demi sedikit agar mencegah mual dan muntah. Hal tersebut bertujuan untuk mencegah dehidrasi. Selain itu, hindari minum minuman dingin, manis, atau minuman yang beraroma tajam.⁽¹⁹⁾

b) Hindari makanan yang beraroma sekiranya dapat menyebabkan mual atau muntah. Pilih makanan dengan kandungan tinggi karbohidrat seperti roti, kentang, biskuit, madu, pisang, nasi, sereal, tahu dan rendah lemak.⁽¹⁹⁾ Sebaiknya mengkonsumsi makanan dengan porsi sedikit tapi sering, misalnya setiap dua jam sekali (bisa dilakukan pada malam hari juga). Seperti makan ½ -1 centong nasi dengan sayur yang tidak menyengat dapat

menghindari mual dan muntah. Menghindari makanan berbau tajam, terlalu asin atau makanan berbumbu. Beberapa ibu hamil bahkan tidak bisa mengonsumsi daging, telur atau susu.⁽²⁰⁾

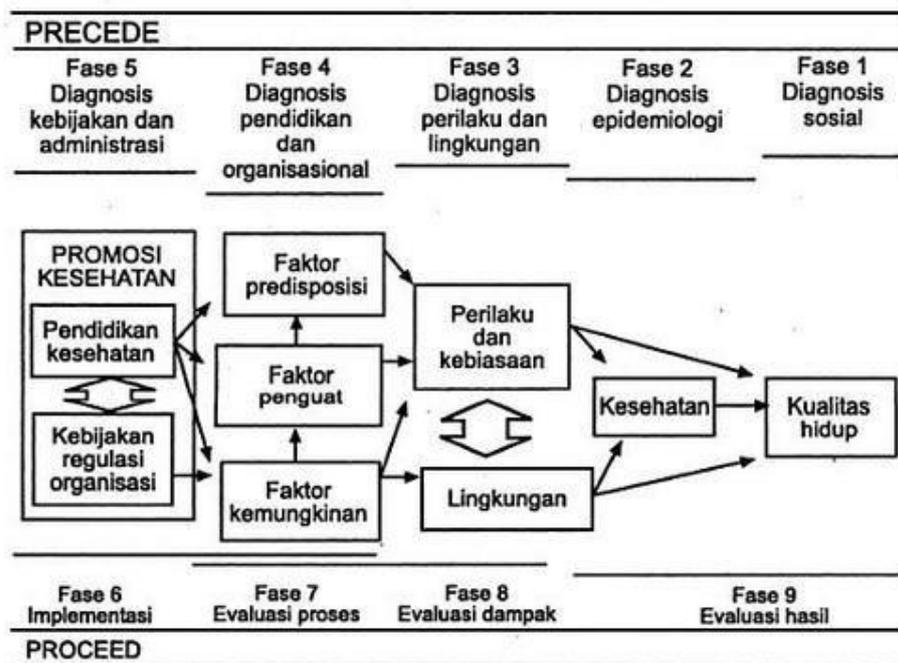
- c) Disarankan mengonsumsi makanan atau minuman yang mengandung jahe atau mengonsumsi suplemen jahe. Diduga jahe bisa menurunkan gejala *morning sickness* dan juga jahe aman untuk dikonsumsi oleh ibu hamil.⁽¹⁹⁾
- d) Istirahat cukup. Bangun tidur secara perlahan jika merasa mual. Jika diperlukan, konsumsilah makanan ringan sebelum bangun dari tempat tidur supaya rasa mual yang dirasakan dapat berkurang.⁽¹⁹⁾
- e) Gunakan pakaian yang nyaman serta hindari menggunakan pakaian dengan bagian pinggang yang ketat.⁽¹⁹⁾
- f) Sebisa mungkin alihkan pikiran agar tidak memikirkan mual yang dirasakan. Semakin dipikirkan maka akan terasa mual.⁽¹⁹⁾
- g) Tidak merokok atau mengonsumsi minuman beralkohol, batasi asupan kopi selama tribulan pertama.⁽²⁰⁾

g. Komplikasi

Sekitar 2-5% keadaan muntah dan mual semakin menghebat, dan begitu menghebatnya sehingga memerlukan rawat inap di fasilitas kesehatan. Salah satu komplikasi yang

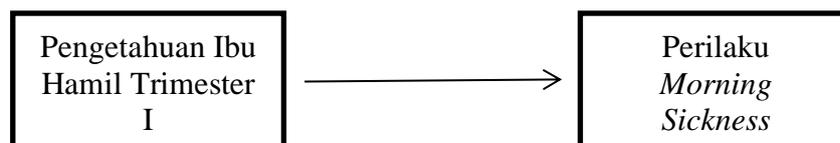
paling sering dialami adalah dehidrasi atau disebut juga kekurangan cairan. Apabila dehidrasi tersebut tidak segera diganti dengan cairan yang cukup dan benar maka sudah dipastikan akan mempengaruhi janin yang ada dalam kandungan (Admin, 2005).⁽²⁰⁾

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Perilaku Precede Proceed⁽²¹⁾

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I di PMB Turniasih Kecamatan Karangmoncol Kabupaten Purbalingga.