

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan serangkaian proses yang diawali dari konsepsi atau pertemuan antara ovum dengan sperma sehat dan dilanjutkan dengan fertilisasi, nidasi dan implantasi (Sulistyawati, 2012). Kehamilan secara alami baru bisa terjadi ketika seorang wanita sudah mengalami pubertas yang ditandai dengan menstruasi (Hani, 2010). Waktu yang dibutuhkan pada kehamilan normal adalah 38-40 minggu atau kira-kira 40 minggu dari akhir hari pertama haid terakhir (Arisman, 2008).

Fase awal kehamilan disebut trimester pertama yang dimulai dari konsepsi sampai minggu ke 12 kehamilan. Pengaruh hormonal dan perubahan produksi, anatomi dan fisiologi umumnya terjadi pada fase ini, namun demikian banyak ibu yang terkadang belum tahu bahwa dirinya sedang hamil sampai kemudian tubuh secara aktif bekerja untuk menyesuaikan proses kehamilan tersebut. Penyesuaian inilah yang dapat menimbulkan perubahan fisik maupun psikologis ibu (Husin, 2013).

Ibu hamil akan mengalami banyak perubahan yang akan menuntut ibu harus siap mental dan fisiknya agar kehamilan yang dialaminya dapat tumbuh sehat. Kesiapan yang dimiliki ibu hamil akan memengaruhi ibu dalam menjalani kehamilan dengan nyaman. Ibu yang siap dengan kehamilannya akan cepat mengambil keputusan untuk mencari pertolongan pertama dengan menjangkau pelayanan kesehatan saat mengalami ketidaknyamanan. Kunjungan ibu hamil

pertama kali (K1) ke layanan kesehatan seperti Puskesmas merupakan cara yang tepat saat ibu mengalami ketidaknyamanan.

Perubahan sistem dalam tubuh ibu selama proses kehamilan membutuhkan suatu adaptasi, baik fisik maupun psikologis. Tidak jarang ibu akan mengalami ketidaknyamanan dalam perubahan tersebut, sehingga perlu diberikan suatu pencegahan dan perawatan (Sulistyawati, 2012). Ketidaknyamanan tersebut jika tidak disikapi dengan bijak dapat memicu terjadinya kecemasan pada ibu hamil, sehingga diperlukan informasi yang konkrit tentang cara mengatasi ketidaknyamanan selama periode kehamilan (Varney, 2007).

Data profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013 riwayat pemeriksaan kehamilan tertinggi terdapat di Kabupaten Bantul dengan persentase K1 ideal 94% dan persentase ANC K4 88,9%, sedangkan riwayat pemeriksaan kehamilan terendah terdapat di Kabupaten Kulon Progo dengan persentase K1 ideal 81,8% dan persentase ANC K4 79,2%.

Hasil studi dokumentasi yang dilakukan pada bulan Maret 2016 di Dinas Kesehatan Bantul diketahui bahwa kunjungan K1 ibu hamil tahun 2014 tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Piyungan dengan persentase 6,29% ibu hamil dan jumlah kunjungan K1 ibu hamil terendah terdapat di wilayah kerja Puskesmas Dlingo 1 dengan persentase 1,55% ibu hamil (Dinkes Bantul, 2014). Tahun 2015, K1 di Puskesmas Piyungan sebesar 98,7% sedangkan cakupan K4 sebesar 92,05%. Adapun hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di Puskesmas Piyungan, diperoleh hasil bahwa jumlah ibu hamil trimester satu yang

memeriksa kehamilan dari bulan Januari sampai dengan 24 Maret 2016 tercatat sebanyak 91 ibu hamil.

Studi pendahuluan dilakukan wawancara/tanyajawab terhadap delapan orang ibu hamil TM I pada bulan Maret 2016 di Puskesmas Piyungan Bantul. Isi wawancara berisi beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu saat hamil. Pertanyaan wawancara meliputi nama, usia kehamilan, ketidaknyamanan yang dapat terjadi seperti ketidaknyamanan pada payudara, frekuensi berkemih meningkat, kelelahan, mual muntah, keputihan, sakit gigi, hidung tersumbat, sakit kepala, *ngidam* dan cara mengatasi. Delapan ibu hamil diketahui bahwa enam ibu diantaranya merasa tidak nyaman dengan kehamilannya. Ketidaknyamanan yang dialami keenam ibu hamil tersebut antara lain mual muntah, keputihan, sakit kepala, dan *ngidam*. Kenyamanan kehamilan dapat dipengaruhi oleh solusi ibu menyikapi kehamilannya. Ibu hamil yang sabar dan cukup pengetahuannya tentang kehamilan cenderung akan bisa menikmati kehamilannya dengan nyaman. Ketidaknyamanan kehamilan yang dirasakan oleh ibu menuntut ibu untuk bijak dalam menyikapi hal tersebut. Dari delapan orang ibu, tujuh diantaranya bersikap positif dalam menghadapi ketidaknyamanan kehamilan yang dirasakan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Sikap Ibu Hamil dalam Menghadapi Ketidaknyamanan Kehamilan TM 1 di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Sikap Ibu Hamil dalam Menghadapi Ketidaknyamanan TM I di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran sikap ibu hamil dalam menghadapi ketidaknyamanan kehamilan trimester I di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya karakteristik ibu hamil trimester I di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta.
- b. Diketuinya sikap positif ibu hamil dalam menghadapi ketidaknyamanan kehamilan Trimester I di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta.
- c. Diketuinya sikap negatif ibu hamil dalam menghadapi ketidaknyamanan kehamilan Trimester I di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta.
- d. Diketuinya sikap berdasarkan karakteristik ibu hamil dalam menghadapi ketidaknyamanan kehamilan trimester I di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan, khususnya dalam ilmu kebidanan tentang gambaran sikap ibu hamil dalam menghadapi ketidaknyamanan pada kehamilan Trimester I.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi bidan di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi bidan setempat agar terus aktif memberikan konseling kepada ibu hamil tentang ketidaknyamanan dalam kehamilan trimester I.

b. Bagi Institusi Pendidikan Stikes A. Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi tambahan untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang gambaran sikap ibu hamil tentang ketidaknyamanan pada kehamilan trimester I.

c. Bagi responden

Memberikan informasi mengenai ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester I serta dampak yang ditimbulkan, sehingga diharapkan ada perubahan gaya hidup dan pola pikir ibu pada saat ini.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Meningkatkan pengetahuan dan sebagai bahan masukan untuk melakukan penelitian selanjutnya supaya dapat meningkatkan penelitian tentang ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester I yang lebih baik lagi.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian sejenis yang telah dilakukan sebelumnya tentang gambaran sikap ibu hamil dalam menghadapi ketidaknyamanan kehamilan TM 1 diantaranya sebagai berikut:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penulis	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Damayanti (2015)	Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan tentang Ketidaknyamanan Selama Kehamilan pada Ibu Hamil Trimester Pertama di BPM Ny.A Pundenarum Demak Tahun 2015	Metode yang digunakan deskriptif, teknik sampling menggunakan <i>quota sampling</i> , dengan kuesioner, dengan responden 46 orang	Kuesioner sudah dilakukan uji validitas dengan item pertanyaan 25 (r hitung > 0,361). Kuesioner yang dilakukan uji reliabilitas, dari hasil perhitungan pengetahuan diperoleh Alpha sebesar 0,804 ($\alpha > 0,6$). Reliabel, mayoritas mempunyai pengetahuan baik (80,4%) dan pengetahuan kurang (4,3%).	Judul, tempat penelitian, waktu penelitian, jumlah responden, dan metode yang digunakan
2.	Kurniawati (2011)	Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Ketidaknyamanan Kehamilan dengan Sikap dalam Mengatasi Ketidaknyamanan Kehamilan di Puskesmas Tulis I Kec. Tulis Kab. Batang Tahun 2011	Metode yang digunakan survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , teknik pengambilan sampling dengan <i>accidental sampling</i> dengan jumlah populasi 103 orang	Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan secara signifikan (bermakna) antara pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang ketidaknyamanan kehamilan diperoleh p value sebesar 0,014 (p value <). α Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ketidaknyamanan kehamilan ternyata 43,3% akan bersikap positif dalam mengatasi ketidaknyamanan kehamilannya, dan 16,7% bersikap negatif. Sedangkan tingkat pengetahuan ibu hamil cukup tentang	Judul, tempat penelitian, waktu penelitian, metode penelitian, jumlah responden, perbedaan jumlah variabel, dan metode yang digunakan

				ketidaknyamanan kehamilan ternyata 10% akan bersikap positif dalam mengatasi ketidaknyamanan kehamilannya dan 30% bersikap negatif.	
3.	Puteri (2012)	Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida tentang Perubahan Fisiologis Kehamilan di BPS Ariyanti Gemolong SragenTahun 2012	Metode yang digunakan deskriptif kuantitatif, teknik pengambilan sampling dengan jenuh dengan kuesioner jumlah responden 34 orang	Hasil penelitian Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Fisiologis Kehamilan Di BPS Ariyanti Gemolong Sragen dapat dikategorikan pengetahuan baik sebanyak 11 responden (32,35%), pengetahuan cukup sebanyak 20 responden (58.83%), pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (8,82%)	Judul, tempat penelitian, waktu penelitian