

**STUDI DESKRIPTIF TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG
KETIDAKNYAMANAN SELAMA KEHAMILAN PADA IBU HAMIL
TRIMESTER PERTAMA DI BPM Ny.A PUNDENARUM DEMAK**

*DESCRIPTIVE STUDY ON THE LEVEL OF KNOWLEDGE IN MOTHER
DURING PREGNANCY INCONVENIONCE PREGNANT IN BPM NY A FIRST
TRIMESTER PUNDENARUM DEMAK*

Diah Damayanti¹⁾, Ratih Sari Wardani²⁾, Nuke Devi Indrawati³⁾

^{1) 3)} Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang

²⁾ Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Semarang
e-mail : bidanunimus@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : kehamilan yang sehat, suatu kondisi sehat fisik dan mental ibu dan janin yang di kandunginya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang meliputi pengetahuan tentang kehamilan terdapat pengetahuan kurang (31,03%), gejala ketidaknyamanan kehamilan (34,64%), penyebab ketidaknyamanan kehamilan (28,57%) dan cara mengatasi ketidaknyamanan kehamilan (35,48%). **Tujuan :** untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang ketidaknyamanan selama kehamilan pada ibu hamil trimester pertama. **Metode :** yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif dengan metode point time. Jumlah populasinya sebanyak 85 orang pada bulan Juli-Agustus, Besar sampel yang di butuhkan 46 orang. Analisis statistik. **Hasil :** 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%). **Simpulan :** mayoritas responden mempunyai pengetahuan baik tentang ketidaknyamanan kehamilan (80,4%) dan pengetahuan kurang (4,3%)

Kata Kunci : Pengetahuan, Kehamilan, Ketidaknyamanan selama kehamilan

ABSTRACT

Background: healthy pregnancy, a healthy physical and mental condition of the mother and fetus at birth. Based on the preliminary study that includes knowledge of the pregnancy there is less knowledge (31.03%), symptoms of pregnancy discomforts (34.64%), the cause of the discomfort of pregnancy (28.57%) and how to overcome the discomforts of pregnancy (35.48%) **Purpose :** to know description of the level of knowledge about the discomfort during pregnancy in first trimester pregnant women. Type: used is descriptive research with time-point method. Total population is 85 persons in July-August, The sample size is needed 46 people. Statistical analysis. **Methods :** The questionnaire was conducted with a validity test question item 25 ($r_{count} > 0.361$). Questionnaire conducted reliability test, the knowledge obtained from the calculation of 0.804 Alpha ($\alpha > 0.6$). Reliable, the majority have a good knowledge (80.4%) and lack of knowledge (4.3%). **Results:** The majority of the respondents had good knowledge about the discomforts of pregnancy (80.4%) and lack of knowledge (4.3%) **Conclusion :** for Health Workers, are expected to continue to improve knowledge about the discomfort during pregnancy

Key words : Knowledge, Pregnancy, Discomfort during pregnancy

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran dan sistem reproduksi wanita. Pengetahuan kesehatan reproduksi sebaiknya dilakukan sejak remaja, karena seseorang akan dapat mengenali kelainan pada kesehatan reproduksinya sedini mungkin (Kinanti, 2009).

Kehamilan yang sehat, suatu kondisi sehat fisik dan mental ibu dan janin yang dikandungnya. Pada prinsipnya, asupan makanan ibu hamil haruslah bergizi seimbang, beragam, bervariasi serta proporsional. Asupan gizi yang baik selama kehamilan akan menyebabkan suplai kebutuhan gizi untuk pertumbuhan janin terpenuhi dengan baik (Solihah, 2008). Selain itu, dukungan dari keluarga merupakan andil yang besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Dukungan yang di berikan suami selama istri hamil dapat mengurangi proses kehamilannya, gangguan psikologis yang muncul selama proses kehamilan dapat dihindarkan atau tidak menjadi berkembang lebih parah (Wirawan, 2006).

Sedangkan menurut (Saifudin, 2002), pada masa kehamilan terdapat perubahan fisiologis yang dialami oleh ibu hamil. Pada trimester pertama yang sering dialami ibu hamil adalah mual muntah, sakit kepala, kelelahan, ngidam, keputihan, *nocturia* dan gatal-gatal, dan kebanyakan ibu hamil, masalah tersebut dapat hilang dengan sendirinya.

Salah satu upaya Departemen Kesehatan untuk mempercepat penurunan AKI adalah negara membuat rencana strategi nasional di Indonesia 2001-2010, yang menyebutkan bahwa dalam konteks rencana pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010-2014 adalah acuan bagi kementerian kesehatan dalam menyelenggarakan program pembangunan kesehatan (Arali, 2008).

Upaya untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu adalah dengan memperluas cakupan pelayanan ANC (*Antenatal Care*) melalui pemeriksaan kehamilan. Pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu intervensi kesehatan yang efektif untuk mencegah kesakitan dan kematian ibu. Dengan adanya pemeriksaan kehamilan banyak penyakit-penyakit yang dapat di kenal dan di kurangi atau di hilangkan sama sekali, sehingga kehamilan dan persalinan dapat berlangsung aman (Sarwono, 2007)

Cakupan pelayanan Antenatal dapat di pantau melalui pelayanan kunjungan baru ibu hamil (K1) untuk melihat akses dan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar paling sedikit 4 kali (K4) dengan distribusi sekali pada triwulan pertama, sekali pada triwulan kedua, dan dua kali pada triwulan ketiga. Pelayanan yang di berikan oleh petugas kesehatan pada ibu hamil yang berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan atau ANC meliputi penimbangan berat badan, pemeriksaan kehamilan, pemberian tablet besi, pemberian imunisasi TT dan konsultasi (DepKes RI, 2009).

AKI di Provinsi Jawa Tengah untuk tahun 2008 berdasarkan laporan dari kabupaten/kota sebesar

114,42/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut telah memenuhi target dalam Indikator Indonesia Sehat 2015 sebesar 102/100.000 kelahiran hidup. Kejadian kematian maternal paling banyak adalah pada waktu nifas sebesar 45,16%, disusul kemudian pada waktu bersalin sebesar 31,24%, dan pada waktu hamil sebesar 23,50%. Penyebab kematian adalah perdarahan sebesar 27,87%, eklamsi sebesar 23,27%, infeksi sebesar 5,2%, dan lain-lain sebesar 43,18% (Depkes, 2009).

AKI di kota Demak berdasarkan data yang ada di Dinas Kesehatan Kota adalah 32 kasus per 23.077 kelahiran hidup dan 164 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk itu perlu kerja keras dan komitmen bersama antara pemerintah dan masyarakat dalam upaya menurunkan AKI dan meningkatkan dukungan terhadap pelayanan dan kesehatan ibu/maternal, baik dalam *antenatal care* (ANC) dan meningkatkan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan. Cakupan ibu hamil K1 (Kunjungan Antenatal ke-1) sudah mencapai 99,38% dan K4 (Kunjungan Antenatal ke-4) mencapai 97,72% (Dinas Kesehatan Kota Demak, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada ibu hamil bulan Februari dan Maret di BPS A sebanyak 85 ibu hamil yang melakukan kunjungan pada trimester pertama. Dan pada bulan Mei di lakukan wawancara kepada 15 responden yang meliputi Pengetahuan tentang kehamilan yaitu 31,03% dengan pengetahuan kurang, gejala ketidaknyamanan kehamilan ada 34,64% dengan pengetahuan kurang, penyebab ketidaknyamanan ada 28,57% dengan pengetahuan

kurang dan cara mengatasi ketidaknyamanan ada 35,48% dengan pengetahuan kurang. Sedangkan Keluhan yang dialami ibu hamil pada trimester pertama adalah mual muntah sebanyak 28 orang (21,8 %), sakit kepala ada 7 orang (6,5%), kelelahan ada 12 orang (10,7%), ngidam ada 10 orang (9%), keputihan ada 5 orang (4,8), *nocturia* ada 9 orang (8,2), gatal-gatal ada 8 orang (7,4%).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Ketidaknyamanan Selama Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Bidan Praktik Mandiri (BPM) A, Kabupaten Demak?”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yaitu melalui survei dan wawancara menggunakan kuesioner dengan pendekatan point time. Lokasi penelitian ini dilakukan di Bidan Praktik Mandiri (BPM) A, Pundenarum, Demak. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil TM I yang melakukan kunjungan ANC di Bidan Praktik Mandiri (BPM) A sebanyak 85 orang. Besar sampel penelitian akan diketahui melalui rumus (Notoatmodjo, 2005), yaitu : Besar sample yaitu 46 orang. Teknik sampling menggunakan *quota sampling*, serta yang dilakukan adalah semua ibu hamil trimester pertama. Menunggu di BPM, ibu yang memenuhi target sebagai

sampel diambil sampai memenuhi quota sebanyak 46 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian di lakukan terhadap 46 ibu hamil dengan cara membagi kuesioner yang meliputi 25 pertanyaan tentang pengetahuan ketidaknyamanan selama kehamilan, dengan skor benar 1 dan skor salah 0, sehingga skor benar seluruh pertanyaan adalah 25. hasil penelitian menunjukkan bahwa : skor pengetahuan berkisar antara 10 sampai dengan 25 dengan rata-rata 19.46 dan simpangan baku 3,848. setelah di kategorikan menurut Khomsan (2006) diperoleh sebagai berikut :

- a. Pengetahuan tentang ketidaknyamanan selama kehamilan

Pengetahuan	F	%
Baik	37	80,4
Sedang	7	15,2
Kurang	2	4,3
Total	46	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik sebesar 37 responden (80,4) dan pengetahuan yang kurang 2 responden (4,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah mengetahui tentang ketidaknyamanan selama kehamilan Trimester I. Namun masih ada sebagian kecil yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 2 responden (4,3%).

Tingginya pengetahuan ini di sebabkan karena sebagian besar ibu hamil sudah pernah mendengar informasi tentang ketidaknyamanan selama kehamilan dari berbagai macam sumber informasi, meliputi internet, orang tua, teman atau tetangga. Seperti yang di ungkapkan oleh Notoatmodjo (2007), pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yang meliputi indera penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan tentang ketidaknyamanan selama kehamilan dari berbagai macam sumber, secara langsung panca inderanya yaitu penglihatan, pendengarannya di manfaatkan untuk menangkap informasi tersebut . hasil akumulasi informasi-informasi yang di peroleh membentuk pengetahuan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Titik Sutarsinah, pada tahun 2007, di BPM RSUD Kota Salatiga sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik (50%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi aspek pemahaman responden untuk tiap item pertanyaan

No	Pertanyaan	Benar		Salah	
		n	%	n	%
1	Pengertian kehamilan	42	168	4	16
2	Lamanya kehamilan normal	33	132	13	52
3	Perhitungannya umur kehamilan	39	156	7	28
4	Tanda-tanda kehamilan	38	152	8	32
5	Pemeriksaan kehamilan yang tidak memberikan informasi tentang tuanya kehamilan, kerangka janin dan pertumbuhan janin	35	140	11	44
6	Mual akan membaik pada akhir bulan	39	156	7	28
7	Gejala awal kehamilan yang sering di alami ibu hamil pada pagi hari	43	172	3	12
8	Tanda-tanda mengidam	39	156	7	28
9	Penyebab seringnya BAK (Buang Air Kecil)	42	168	4	16
10	Penyebab stres fisik dan emosional	39	156	7	28
11	Penyebab kurangnya tidur	43	172	3	12
12	Penyebab banyaknya keringat yang keluar pada saat hamil	41	164	5	20
13	Mual yang di alami ibu hamil terjadi pada waktu	43	172	3	12
14	Tidak termasuk tanda-tanda mengidam	44	176	2	8
15	Kelelahan pada ibu hamil akan terjadi apabila	44	176	2	8
16	Cara mengatasi mual muntah	40	160	6	24

No	Pertanyaan	Benar		Salah	
		n	%	n	%
17	Makan sedikit tapi sering dapat membantu ibu hamil mengatasi	41	164	5	20
18	Mengatasi kurang darah dan kelelahan	39	156	7	28
19	Cara mencegah keputihan	39	156	7	28
20	Cara mencegah gatal-gatal	38	152	8	32
21	Mencegah kelelahan	43	172	3	12
22	Mengatasi sakit kepala	41	164	5	20
23	Tidak termasuk cara mengatasi keputihan	42	168	4	16
24	Tidak termasuk cara mengatasi sakit kepala	40	160	6	24
25	Tidak termasuk cara mengatasi mual muntah pada ibu hamil	39	156	7	28

Berdasarkan tabel 2 pada item pertanyaan yang masih dijawab oleh responden sebagian besar salah, pada pertanyaan 2 tentang lamanya kehamilan (52%). Pertanyaan 4 tentang tanda-tanda kehamilan (32%), pertanyaan 5 tentang pemeriksaan kehamilan yang tidak memberikan informasi tentang tuanya kehamilan, kerangka janin dan pertumbuhan janin (44%), pertanyaan 20 tentang cara mencegah gatal-gatal (32%).

Pengetahuan tentang ketidaknyamanan kehamilan tiap item pertanyaan yang masih dijawab salah
b. Pertanyaan tentang lamanya kehamilan normal

Sebagian besar ibu hamil menjawab salah pada pertanyaan nomer 2 (Lamanya kehamilan normal) dengan prosentase salah 52%, dikarenakan menurut pengetahuan ibu hamil, lamanya kehamilan ada 9 bulan lebih 10 hari, hal ini tidak sesuai dengan teori Saifudin, 2002 bahwa lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari pertama haid terakhir. Sedangkan menurut (Wiknjosastro, 2006), lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus kira – kira 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu).

c. Pertanyaan tentang tanda-tanda kehamilan

Sebagian besar ibu hamil juga menjawab salah pada pertanyaan nomer 4 (Yang tidak termasuk tanda-tanda kehamilan) dengan prosentase salah 32%, karena menurut pengetahuan ibu hamil, mengidam merupakan jawaban yang di anggap benar. Hal ini tidak sesuai dengan teori Wiknjosastro (2006) bahwa yang termasuk tanda-tanda kehamilan adalah tidak dapat haid, mengidam, mual muntah, pingsan, *mamme* menjadi tegang dan membesar, *Anoreksia* (tidak ada nafsu makan), sering kencing, *Obstipasi/konstipasi*, *Pigmentasi* kulit, *Epulis*, *Varises*.

d. Pertanyaan tentang pemeriksaan kehamilan yang tidak memberikan informasi tentang tuanya kehamilan, kerangka janin dan pertumbuhan janin Pada pertanyaan nomer 5 (Dalam pemeriksaan kehamilan, yang tidak memberikan informasi tentang tuanya kehamilan,

kerangka janin dan pertumbuhan janin) dengan prosentase salah 44%, sebagian besar menjawab salah karena menurut pengetahuan ibu hamil, USG dan pemeriksaan dalam yang dapat mengetahui tuanya kehamilan, kerangka janin dan pertumbuhan janin. Hal ini juga tidak sesuai dengan teori Wiknjosastro (2006) tentang tanda-tanda Pasti hamil yaitu dapat diraba dan kemudian dikenal bagian-bagian janin, dapat di dengar bunyi jantung janin, dapat dirasakan gerakan janin dan ballottement, pada pemeriksaan sinar rontgen tampak kerangka janin, dengan ultrasonografi (*scanning*) dapat diketahui : ukuran kantong janin, panjangnya janin, diameter biparietalis hingga dapat diperkirakan tuanya kehamilan, dapat dipakai untuk menilai pertumbuhan janin.

e. Pertanyaan tentang cara mencegah gatal-gatal

Pada pertanyaan nomer 20 (cara mencegah gatal-gatal) dengan prosentase salah 32%, sebagian besar menjawab salah karena menurut pengetahuan ibu hamil, jawaban yang di anggap benar adalah penyebab keputihan dan infeksi. Hasil wawancara, ibu hamil sering menggaruk-garuk bagian tubuh yang gatal. Hal ini tidak sesuai dengan teori Pusdiknakes (2003), tentang cara mengatasi ketidaknyamanan kehamilan pada gatal-gatal. Yang menyebutkan bahwa gatal-gatal dapat di atasi menggunakan kompres dingin dan mandi.

SIMPULAN

Hasil penelitian yang telah di lakukan pada ibu hamil mengenai

ketidaknyamanan selama kehamilan trimester pertama pada bulan Juli-Agustus 2010, di ambil kesimpulan bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan baik tentang ketidaknyamanan kehamilan sebesar 37 responden (80,4%) dan kategori kurang sebesar 2 responden (4,3%).

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Demak. 2009. *Laporan Program Kesehatan Remaja*. Demak
- Depkes RI (2009). Pedoman Pelayanan Antenatal Terintegrasi. Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Kesehatan Ibu
- Dinkes Kota Semarang (2009). Profil Kesehatan Kota Semarang. [http://www.dinkes.kota.go.id/dokumen/Profil Kesehatan 2008 analisa.pdf](http://www.dinkes.kota.go.id/dokumen/Profil_Kesehatan_2008_analisa.pdf) (12 Februari 2010)
- Kinanti, S. 2009. *Rahasia Pintar Wanita*. Jogjakarta : Aulia Publishing.
- Notoatmodjo, Soekidjo (2005). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta
- Pusdiknakes (2003). Asuhan Antenatal: Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan Fisiologis Bagi Dosen Diploma III Kebidanan
- Saifudin, AB (2002). Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : YBP-SP
- Prawirohardjo, S. 2007. *Ilmu Kandungan*. Yayasan Bina Pustaka : Jakarta.
- Wiknjosastro, Hanifa (2006). Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo