

SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER II DAN III TERHADAP PERUBAHAN FISIOLOGI SELAMA KEHAMILAN

ATTITUDE OF PREGNANT WOMEN DURING TRIMESTER 2nd and 3rd TOWARD PHYSIOLOGICAL CHANGES

Erfiani Mail

Stikes Majapahit Mojokerto, Indonesia

Email: erfianimail@yahoo.co.id

INFO ARTIKEL

Sejarah artikel:

Menerima : 8 Januari 2020

Revisi : 15 September 2020

Diterima : 1 Oktober 2020

Online : 10 Oktober 2020

Kata kunci: Sikap, Ibu Hamil, Perubahan Fisiologis

ABSTRAK

Abstrak: Pada wanita hamil selama minggu pertama hampir seluruh wanita hamil mengalami ketidak nyamanan ini berhubungan dengan perubahan anatomi dan fisiologi yang terjadi ketidak nyamanan tersebut diantaranya merasakan mual dan muntah, mengidam, pingsan, perubahan kulit, mamma menjadi tegang dan membesar, anoreksia (tidak ada nafsu makan), sering kencing. Pada penelitian ini, bertujuan untuk mengetahui Sikap Ibu Hamil Trimester II & III Terhadap Perubahan Fisiologis Selama Kehamilan. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif*, Rancang bangun menggunakan *survei*. Variabel penelitian ini adalah Sikap Ibu Hamil Trimester II & III Terhadap Perubahan Fisiologis Selama Kehamilan. Populasi adalah semua ibu hamil trimester II dan III yang memeriksakan kehamilannya di BPS pada bulan Mei sebanyak 41. Sampelnya adalah semua ibu hamil trimester II dan III sejumlah 31 ibu hamil. Teknik sampling yang digunakan adalah metode *non probability sampling* dengan *teknik purposive sampling*. Didapat data bahwa hampir setengah responden berusia ibu <20 tahun sebanyak 11 orang (35,5%). Berdasarkan tabel 1.2 didapat data bahwa hampir setengahnya pendidikan responden tingkat SD sebanyak 13 orang (41,9%). Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 11 orang (35,5%). Didapat data bahwa sebagian besar usia kehamilan ibu 4-6 bulan sebanyak 20 orang (64,5%). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar sikap ibu tentang perubahan fisiologis saat kehamilan pada kategori sikap tidak menerima sebanyak 19 orang (61,3%). Sebagai tenaga kesehatan, hendaknya memberikan pelayanan yang baik pada semua ibu yang periksa kehamilan, agar ibu merasa nyaman dan tidak khawatir akan kehamilannya, sehingga perubahan yang terjadi baik secara fisiologi maupun psikologi tidak menjadi beban.

ABSTRACT

During the first week, almost all of pregnant women experience uncomfortable that relate to anatomy changing and discomfortable of physiology consist of feeling nausea and vomiting, cravings, fainting, skin changes, mamma became strained and enlarged, anorexia (no appetite), often hard the aim of this study is to know the attitude of pregnant women on Trimester II & III toward the Physiological Changes During Pregnancy. Design of this study is descriptive with survey. The variable of this study is the attitude of pregnant women on Trimester II & III toward the Physiological Changes During Pregnancy. The population is all of pregnant women on the second and third trimesters check up in BPS on May amount 41 women. The sampling is all of pregnant women on second and third trimester amount 31 pregnant women. The sampling technique used is non-probability sampling method with purposive sampling technique. Almost half of respondents aged mother <20 years amount as 11 women (35.5%). Based on the data obtained Table 1.2 that almost half of respondents elementary education are 13 women (41.9%). Based on the data obtained Table 1.3 that almost half of the respondents have private job amount 11 women (35.5%). Based on the study the majority of maternal gestational aged 4-6 months amount 20 women (64.5%). From the results of this study, it is able to conclude that majority the attitude of pregnant women about physiological changes during pregnancy categorized attitude does not receive amount 19 women (61.3%). As health professionals, should provide a good service to all of mothers who check up the

Keywords: Attitude, Pregancy, Physiology Changes

pregnancy, so that mothers feel comfortable and don't worry about pregnancy, so that changes that occur both physiologically and psychologically do not become a burden.

1 PENDAHULUAN

Kehamilan dimulai dari ovulasi sampai partus kira-kira 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu) dan pada wanita hamil selama minggu pertama hampir seluruh wanita hamil mengalami ketidaknyamanan ini berhubungan dengan perubahan anatomi dan fisiologi yang terjadi ketidaknyamanan tersebut diantaranya merasakan mual dan muntah, mengidam, pingsan, perubahan kulit, mamma menjadi tegang dan membesar, anoreksia (tidak ada nafsu makan), sering kencing. (Prawirohardjo, 2009). Wanita hamil memiliki kondisi yang sangat rapuh, selama kehamilan berlangsung sering dianggap sebagai periode penyesuaian terhadap kenyataan bahwa ibu sedang mengandung karena peningkatan berat badan, penurunan libido terhadap seks (Varney, 2007). Keluhan-keluhan yang lain yang dirasakan oleh ibu hamil adalah kram pada kaki, rasa sakit atau pegal-pegal pada urat-urat pada sampai ujung kaki, sakit pada pinggang hingga otot sekitar paha. Semua keluhan rasa sakit ini saling terkait satu sama lain yakni bahwa semua muncul sebagai hasil dari perubahan-perubahan bentuk fisik yang terjadi pada tubuh wanita (Lamadiah, 2007). Dan pengetahuan tentang kondisi fisiologis pada awal kehamilan sangat penting dimiliki untuk memahami tanda dugaan dan tanda kemungkinan kehamilan. Pengetahuan ini juga penting untuk mengetahui adanya kelainan pada kehamilan (Varnay, 2007). WHO memperkirakan, bahwa 98% penyebab kematian maternal di negara berkembang masuk katagori "dapat dicegah". Menurut data WHO, pada periode 2008 s/d 2013, penyebab kematian maternal berturut-turut adalah perdarahan (35%), Hipertensi (18%), penyebab tidak langsung (18%), selain penyebab langsung (11%), aborsi dan keguguran (9%), keracunan darah / sepsis (8%), emboli (1%). (www.surveilans.epidemiologi.com, kematian ibu dan target MDGs5)..

WHO juga memperkirakan di Negara-negara maju angka kematian maternal berkisar antara 5-10 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan dinegara-negara sedang berkembang sekitar antara 750-1000 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan tingkat kematian maternal di Indonesia diperkirakan sekitar 450 per 100.000 kelahiran hidup (Prawirohardjo, 2009). Menurut BKKBN (2012), kualitas penduduk Indonesia tahun 2011 tercatat Angka Kematian Ibu (AKI atau MMR) masih sebesar 228/100.000

kelahiran hidup. Di Jawa Timur, angka kematian ibu hamil atau melahirkan pada periode sama cenderung naik sekitar 30%, dari 2007 sebesar 72 kasus per 100.000 angka kelahiran menjadi 104,34 kasus per 100.000 angka kelahiran pada 2011 (Hidayat, 2012). Data Pemerintah Kabupaten Mojokerto menunjukkan, ada penurunan angka kematian ibu (AKI) dari 108,9 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 menjadi 96,34 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2011 (Direktorat Jenderal Otonomi Daerah, 2012). Hasil studi pendahuluan di dapat 10 orang sikap ibu hamil primigravida terhadap perubahan fisiologis selama kehamilan adalah 9 orang yang menerima perubahan fisiologis yang terjadi pada dirinya sedangkan 1 orang yang bersikap tidak menerima perubahan tersebut. Kehamilan terdapat perubahan pada saluran tubuh wanita khususnya alat genitalia eksterna, interna dan payudara (mamma), Dalam hal ini hormone somatomammotropin, estrogen, dan progesterone, dan perubahan yang terdapat pada wanita hamil seperti uterus yang akan membesar pada bulan-bulan pertama dibawah pengaruh estrogen dan progesterone yang kadarnya meningkat, serfik uteri mengalami perubahan karena hormone estrogen, vagina dan vulva akibat hormone estrogen mengalami perubahan karena adanya hipervaskularisasi mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah, ovarium, mamma menjadi membesar dan tegang akibat estrogen somatomammotropin dan progesterone tetapi belum mengeluarkan air susu, sirkulasi darah dipengaruhi adanya sirkulasi ke placenta, traktus urinarius kandung kencing yang tertekan oleh uterus yang mulai membesar, dan kulit pengaruh hormone yang meningkat. (Prawirohardjo, 2009). Kondisi psikis yang terganggu juga akan berdampak buruk pada aktivitas fisiologis dalam diri ibu hamil. Suasana hati yang kelam dan emosi yang meledak-ledak dapat mempengaruhi detak jantung, tekanan darah, produksi adrenalin, aktivitas kelenjar keringat dan sekresi asam lambung. Di samping itu, dapat pula memunculkan gejala fisik seperti letih, lesu, gelisah, pening, dan mual. Semua dampak ini akhirnya akan merugikan pertumbuhan janin karena si kecil sudah dapat merasakan dan menunjukkan reaksi terhadap stimulasi yang berasal dari luar dirinya. Apalagi masa

trimester pertama merupakan masa kritis menyangkut pembentukan organ tubuh janin. Ibu hamil memerlukan nasehat, penjelasan berupa konseling dan saran khususnya dari bidan dan dokter atau tenaga kesehatan tentang sikap terhadap perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan, sehingga ibu menerima perubahan sikap fisiologis selama kehamilan yang dialaminya, karena selama kehamilan ibu hamil dianjurkan melakukan kunjungan antenatal minimal 4 kali untuk mengetahui masalah kesehatan selama kehamilan, melakukan senam hamil, dan memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan. Dan diharapkan ibu hamil dapat menerima perubahan sikap ibu hamil primigravida terhadap perubahan fisiologis selama kehamilan dalam melakukan aktifitas sehari-hari.

2 METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif*.

Rancang bangun menggunakan *survei*. Variabel penelitian ini adalah Sikap Ibu Hamil Trimester II & III Terhadap Perubahan Fisiologis Selama Kehamilan. Populasi adalah semua ibu hamil trimester II dan III yang memeriksakan kehamilannya di BPS pada bulan Mei sebanyak 41. Sampelnya adalah semua ibu hamil trimester II dan III sejumlah 31 ibu hamil. Teknik sampling yang digunakan adalah metode *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*

3 DISKUSI

Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

No	Usia	Frekuensi	Prosentase (%)
1	< 20 tahun	11	35,5
2	20-35 tahun	10	32,3
3	> 35 tahun	10	32,3
Total		31	100

Berdasarkan tabel 1.1 didapat data bahwa hampir setengah responden berusia ibu <20 tahun sebanyak 11 orang (35,5%).

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	PT	3	9,7
2	SMA	10	32,3
3	SMP	5	16,1
4	SD	13	41,9
Total		31	100

Berdasarkan tabel 1.2 didapat data bahwa hampir setengahnya pendidikan responden tingkat SD sebanyak 13 orang (41,9%).

Tabel 1.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Petani	8	25,8
2	PNS	5	16,1
3	Swasta	11	35,5
4	IRT	7	22,6
Total		31	100

Berdasarkan tabel 1.3 didapat data bahwa hampir setengah responden bekerja swasta sebanyak 11 orang (35,5%).

Tabel 1.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia kehamilan

No	Usia kehamilan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	4 -6 bulan	20	64,5
2	7 - 9 bulan	11	35,5
Total		31	100

Berdasarkan tabel 1.4 didapat data bahwa sebagian besar usia kehamilan ibu 4-6 bulan sebanyak 20 orang (64,5%).

Tabel 1.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap ibu hamil trimester II dan III terhadap perubahan fisiologis selama kehamilan

No	Sikap	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Menerima	12	38,7
2	Tidak menerima	19	61,3
Total		31	100

Berdasarkan tabel 1.5 didapat data bahwa sebagian besar sikap ibu tentang perubahan fisiologis saat kehamilan pada kategori sikap tidak menerima sebanyak 19 orang (61,3%)

Sikap Ibu Hamil Trimester II Dan III Terhadap Perubahan Fisiologis selama Kehamilan

Berdasarkan tabel 1.5 didapat data bahwa sebagian besar sikap ibu tentang perubahan fisiologis saat kehamilan pada kategori sikap tidak menerima sebanyak 19 orang (61,3%).

Kehamilan merupakan suatu saat yang menyenangkan dan dinantikan, tetapi dapat menimbulkan kegelisahan dan keprihatinan karena kehamilan akan mengakibatkan perubahan seluruh sistem tubuh yang cukup mendasar. Tentunya perubahan ini akan menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Setelah janin lahir perubahan-perubahan akan kembali seperti keadaan semula. Pada dasarnya perubahan sistem tubuh wanita hamil terjadi karena pengaruh berbagai hormone (Prawirohadjo, 2007). Dengan pengaruh estrogen dan progesteron terjadi pengeluaran asam lambung yang berlebihan, menimbulkan mual dan muntah terutama pagi hari yang disebut morning sickness yang dalam batas fisiologis keadaan ini dapat diatasi, akibat mual dan muntah nafsu makan berkurang. Ini disebabkan karena penyesuaian hormonal dan juga rasa tanggung jawab baru sebagai seorang calon ibu. Untuk itu cobalah untuk mencari waktu untuk diri sendiri, relaksi, masase perut, minum susu hangat. Ini bisa terjadi disekujur tubuh, namun biasanya terasa pada bagian perut, dimana kulit teregang dengan adanya bayi dalam kandungan. Mimisan sering terjadi dimasa hamil, dan berhubungan dengan tingginya kadar hormone dan kongesti yang membuat pembuluh darah

mudah rusak. Selama kehamilan payudara bertambah besar, tegang dan berat sehingga ibu hamil merasa tak nyaman, Pada awal kehamilan pembesaran payudara terjadi akibat aktifitas-aktifitas yang menyebabkan pembesaran jaringan-jaringan kelenjar (Rosnel, 2004).

Pada penelitian ini sebagian besar respon ibu terhadap perubahan fisiologis saat kehamilan pada kategori sikap menerima, dimana ibu menyadari bahwa saat kehamilan banyak sekali terjadi perubahan terutama perubahan bentuk tubuh, bekas guritan atau strie, kulit yang kering dan gatal, mimisan, perubahan pada guzi dan perubahan payudara, kebiasaan-kebiasaan dalam keseharian, semua itu ditanggapinya dengan sikap yang positif tanpa ada keluhan apapun. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah usia, pendidikan, pekerjaan.

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan data bahwa hampir setengah responden berusia ibu <20 tahun sebanyak 11 orang (35,5%). Sedangkan setelah disilangkan menghasilkan hamper setengah responden yang berumur <20 tahun bersikap tidak menerima yaitu 10 orang (32,3%)

Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan *pertama*, perubahan ukuran, *kedua*, perubahan proporsi, *ketiga*, hilangnya cirri-ciri lama, *keempat*, timbulnya ciri-ciri baru, ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Telah lama diketahui bahwa umur sangat berpengaruh terhadap proses reproduksi, umur dianggap optimal untuk reproduksi antara 20-35 tahun. Semakin tua atau dewasa seseorang atau mempresepsikan dirinya lebih muda terkena atau rentan terhadap kesakitan atau sakit dibandingkan dengan yang lebih muda usianya, sehingga dapat menjadi pendorong untuk terjadinya perilaku pencegahan. Survey wanita Indonesia yaitu umur < 20 tahun, 20-35 tahun, dan > 35 tahun (Dacosta,2012).

Responden yang berusia 20-35 tahun cenderung bersikap menerima terhadap perubahan fisiologis yang terjadi saat hamil. Hal ini karena dengan usia 20-35 tahun responden telah mempunyai pengalaman tentang kehamilan sehingga perubahan yang terjadi atas dirinya tidak menjadikan beban atau hal yang perlu difikirkan. Sedangkan responden yang berusia < 20 tahun mempunyai sikap tidak menerima terhadap perubahan yang terjadi saat kehamilan. Oleh sebab itu usia dapat mempengaruhi respon seseorang. Responden dalam memeriksakan kehamilan kebanyakan periksa di Puskesmas, dan juga terdapat responden yang periksa di bidan.

Pendidikan merupakan proses dalam meningkatkan sebuah pengetahuan seseorang, dengan belajar seseorang akan mendapatkan berbagai hal mengenai tatanan dalam kehidupan, baik kehidupan dalam rumah tangga maupun kehidupan secara luas. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah mereka menerima informasi dan semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2004).

Pada penelitian ini sebagian besar pendidikan responden pada tingkat SLTA, dengan tingkat ini responden lebih mudah menerima informasi tentang kehamilan, perubahan-perubahan yang terjadi baik secara fisiologis maupun psikologis, sehingga responden dapat menerima apa yang terjadi atas dirinya.

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan data bahwa hampir setengah responden bekerja swasta sebanyak 11 orang (35.5%). Setelah data disilangkan terdapat sebagian kecil responden bekerja petani bersikap tidak menerima yaitu 8 orang (25,8%).

Pekerjaan merupakan hal yang banyak menyita waktu, dengan bekerja seseorang akan mempunyai waktu sedikit untuk urusan keluarganya, namun dengan bekerja seseorang akan lebih mudah mendapatkan informasi baik dari teman kerja maupun lingkungan dimana mereka bekerja (Notoatmodjo, 2003). Bagi mereka yang bekerja merupakan hal yang alamiah karena dengan bekerja mereka akan mudah mendapatkan informasi baik dari teman kerjanya maupun lingkungan dimana mereka bekerja. Orang lain disekitar kita merupakan 'salah satu diantara komponen social yang ikut mempengaruhi pengetahuan kita. Seorang yang kita anggap penting, seorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak tingkah laku dan pendapat kita., seorang yang tidak ingin kita kecewakan, atau seseorang yang berarti khusus bagi kita (significant other), akan banyak mempengaruhi tingkat pengetahuan kita terhadap sesuatu. Diantara orang yang dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, istri, atau suami dan lain-lain. (Azwar,2009).

Pada penelitian ini ibu tidak bekerja mempunyai sikap menerima terhadap perubahan yang terjadi secara fisiologi saat kehamilan sebanyak 14 orang (33%) hal ini menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja lebih mempunyai peluang untuk memperhatikan perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya, karena mereka lebih mempunyai waktu banyak untuk melakukan perawatan diri. Hal ini berpengaruh terhadap sikap mereka terhadap suatu hal, diantaranya adalah menerima atas perubahan yang terjadi saat mereka hamil.

4. SIMPULAN

Health Education sangat diperlukan oleh semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan

kehamilan ke Tenaga Kesehatan agar ibu merasa nyaman dan tidak khawatir akan kehamilannya, sehingga perubahan yang terjadi baik secara fisiologi maupun psikologi tidak menjadi beban.

5. REFERENSI

- Asfriyati. 2004. konsep dasar ibu. http://elib.unikom.ac.id/files/disk1/540/jbptunikompp-gdl-allhadzfika-26957-4-unikom_a-i.pdf
- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*.
- Azwar. Saifuddin. 2010. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Edisi Ke-2. Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Hidayat. Alimul. A. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan. Paradigma Kuantitatif*. Surabaya. Health Book.
- Hidayat. Alimul. A. 2007. *Metode Penelitian Kesehatan. Paradigma Kuantitatif*. Surabaya. Health Book.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2011). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2009). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Prawirohardjo, S (2007). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta
- Prawirohardjo Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka
- Prawirohardjo Sarwono. 2007. *Ilmu Kebidanan. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka
- Rosnel – Neil Wendy 2004. *Perawatan Kehamilan*. Jakarta. Dian Rakyat
- Sunaryo. 2004. *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta. EGC.
- Sarwono W. Sarlito. 2009. *Psikologi Sosial*. Jakarta. Salemba Humanika.
- Setiadi. 2007. *Pendekatan Penelitian Deskriptif*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Varney Helen. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta. EGC.
- Wawan, A dan Dewi M. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- WHO. 2012. *Surveilans Epidemiologi Kematian Ibu dan target MDGs5*. www.surveilans.co.co.id/http. akses. 19 Maret 2014