

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

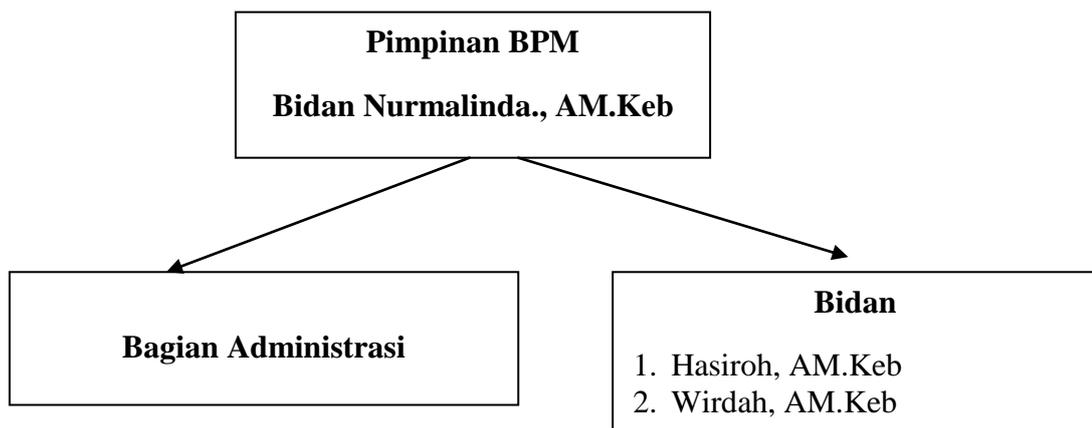
#### 4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

##### 4.1.1. Visi dan Misi BPMNurmalinda. Am.Keb

Visi : Menjadi rumah bersalin pilihan yang memberikan pelayanan terbaik

Misi: Memberikan pelayanan yang tepat, cepat dan ramah kepada masyarakat dengan biaya yang terjangkau.

##### 4.1.2. Struktur Organisasi



Gambar 4.1. Struktur Organisasi

##### 4.1.3. Letak Geografis

Letak penelitian ini dilakukan di BPMNurmalinda, Am.Keb yang terletak di Jl. Madani No.3 Dekat Pesantren Darul Ikhlas Dalam Lidang Penyabungan Mandailing Natal.

Adapun batas wilayah BPM Nurmalinda yaitu :

1. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Tanah kosong milik Bapak H. Ali
2. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Tanah kosong milik Hj. Roidah

3. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Jalan Madani
4. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kebun karet

## 4.2. Hasil Penelitian

### 4.2.1. Karakteristik Responden

#### 1. Umur Ibu Hamil Trimester I

**Tabel 4.1.** Distribusi Frekuensi Umur Ibu Hamil Trimester I di BPM Nurmalinda Tahun 2018

No.	Umur	Jumlah	
		f	%
1.	<20 Tahun	5	10,6
2.	20-35 Tahun	35	74,5
3.	>35 Tahun	7	14,9
<b>Total</b>		<b>47</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.1. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi umur ibu hamil trimester I dari 47 (100%), yang berumur <20 tahun sebanyak 5 responden (10,6%), umur 20-35 tahun sebanyak 35 responden (74,5%) dan yang berumur > 35 tahun sebanyak 7 responden (14,9%).

#### 2. Pendidikan Ibu Hamil Trimester I

**Tabel 4.2.** Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Hamil Trimester I di BPM Nurmalinda Tahun 2018

No.	Pendidikan	Jumlah	
		f	%
1	SD	18	38,2
2	SMP	11	23,4
3	SMA	15	32,0
4	PT	3	6,4
<b>Total</b>		<b>47</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.2. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pendidikan ibu hamil trimester I dari 47 (100%), yang berpendidikan SD

sebanyak 18 responden (38,2%), berpendidikan SMP sebanyak 11 responden (23,4%), berpendidikan SMA sebanyak 15 responden (32,0) dan yang berpendidikan PT sebanyak 3 responden (6,4%).

**Tabel 4.3.** Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Hamil Trimester I di BPM Nurmalinda Tahun 2018

No.	Umur	Jumlah	
		f	%
1.	Tidak Bekerja	32	68,0
2.	Bekerja	15	32,0
<b>Total</b>		<b>47</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.3. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pekerjaan ibu hamil trimester I dari 47 (100%), yang bekerja sebanyak 15 responden (32,0%) dan yang tidak bekerja sebanyak 32 responden (68,0%).

#### 4.2.2. Analisa Univariat

Analisa univariat dengan mendistribusikan variabel pengetahuan, dukungan keluarga dan *hiperemesis gravidarum* yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

##### 1. Distribusi Frekuensi Jawaban tentang Pengetahuan

**Tabel 4.4.** Distribusi frekuensi Jawaban tentang Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I

No	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Benar		Salah		F	%
		f	%	f	%		
1	Hiperemesis gravidarum adalah mual muntah yang berlebihan pada kehamilan sampai mengganggu aktifitas sehari-hari	32	68,08	15	31,92	47	100
2	Hiperemesis gravidarum ditandai dengan mual sampai 5-10 sekali	32	68,08	15	31,92	47	100
3	Kekurangan cairan adalah efek samping dari mual muntah yang berlebihan	30	63,8	17	36,2	47	100

---

4	Mual muntah yang berlebihan terjadi ada awal kehamilan	30	63,8	17	36,2	47	100
5	Makan sedikit tetapi sering merupakan cara untuk menambah asupan nutrisi pada ibu hamil mengurangi mual muntah	31	66	16	34	47	100
6	Lemas, tidak nafsu makan, mual muntah yang berlebihan merupakan tanda hiperemesis gravidarum	29	61,7	18	38,3	47	100
	Tidak langsung berdiri pada saat bangun tidur adalah salah satu cara mengurangi mual muntah	32	68,08	15	31,92	47	100
8	Makan roti kering merupakan cara mengurangi mual muntah yang berlebihan	40	85,1	7	14,9	47	100
9	Makanan yang berbau khas, berminyak dan pedas dapat mengurang mual muntah	28	59,6	19	40,4	47	100
10	Minuman yang mengandung alkohol tidak dianjurkan untuk ibu hamil yang mengalami mual muntah berlebihan	26	55,3	21	44,7	47	100
11	Ibu yang mengalami mual muntah berlebihan akan melahirkan bayi dengan berat badan yang rendah	27	57,4	20	42,6	47	100
12	Ibu yang mengalami mual muntah yang berlebihan bisa melahirkan bayi premature	28	59,6	19	40,4	47	100
13	Muka pucat merupakan salah satu tanda mual muntah yang berlebihan pada ibu hamil	17	36,2	30	63,8	47	100
14	Keributan rumah tangga dapat menyebabkan mual muntah yang berlebihan	34	72,3	13	27,7	47	100

---

15	Ada 3 tingkatan yang terjadi pada ibu hamil ketika mengalami mual muntah yang berlebihan	24	51,1	23	48,9	47	100
16	Mual muntah yang berlebihan akan hilang seiring usia kehamilan ibu hamil bertambah	33	70,2	14	29,8	47	100
17	Minum air putih hangat dapat mengurangi mual muntah yang berlebihan	33	70,2	14	29,8	47	100
18	Makanan yang megandung pewarna makanan yang berlebihan mengurangi mual muntah yang berlebihan	35	74,4	12	25,6	47	100
19	Kopi dengan aroma yang sedap dapat mengurangi mual muntah yang berlebihan	25	53,2	22	46,8	47	100
20	Ibu hamil yang mengalami mual muntah yang berlebihan yang kekurangan asupan nutrisi dapat menyebabkan terjadinya keguguran	32	68,08	15	31,92	47	100

Berdasarkan Tabel 4.4. dapat dilihat bahwa dari 47 (100%) responden, mayoritas menjawab benar pada pertanyaan nomor 18 dengan jumlah 35 responden dan minoritas menjawab salah pada pertanyaan nomor 13 dengan jumlah 17 responden.

## 2. Distribusi Frekuensi Jawaban tentang Dukungan Keluarga

**Tabel 4.5.** Distribusi frekuensi Jawaban tentang Dukungan Keluarga Ibu Hamil Trimester I

No	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		F	%
		F	%	f	%	F	%
<b>Dukungan Infomasional</b>							
1	Keluarga menyarankan ibu hamil untuk menjalani pemeriksaan kehamilan ketika mengalami mual muntah yang menyebabkan ibu hamil merasa lemas dan pusing.	25	53,2	22	48,2	47	100
2	Keluarga mengingatkan ibu hamil tentang hal-hal yang bisa memperburuk mual dan muntahnya seperti bangun tidur langsung berdiri dan makan terlalu banyak	28	59,6	19	40,4	47	100
3	Keluarga lupa mengingatkan ibu hamil minum obat secara teratur.	25	53,2	22	48,2	47	100
<b>Dukungan Penilaian</b>							
4	Keluarga memberikan pujian kepada ibu hamil ketika ibu hamil tetap berusaha mengkonsumsi makanan walaupun sedang mual dan muntah.	26	55,3	21	44,7	47	100
5	Keluarga memaklumi kondisi ibu hamil ketika ibu hamil mengalami mual muntah.	24	51,06	23	48,94	47	100
6	Keluarga memberikan pujian atas semua usaha yang dilakukan ibu hamil untuk mengurangi mual dan muntah	23	48,94	24	51,06	47	100
7	Keluarga membiarkan ibu hamil tidak mau memeriksakan mual muntahnya	30	63,8	17	36,2	47	100
<b>Dukungan Instrumental</b>							
8	Keluarga membantu ibu hamil menyiapkan obat untuk diminum dirumah.	22	46,8	25	53,2	47	100

9	Keluarga keberatan memberikan biaya untuk memeriksakan keadaannya ketika ibu hamil mengalami mual muntah yang berlebihan	19	40,4	28	59,6	47	100
10	Keluarga membantu memenuhi kebutuhan ibu hamil dengan penuh kesabaran.	18	38,3	29	61,7	47	100
11	Keluarga menyarankan ibu hamil untuk beristirahat ketika ibu hamil mengalami mual muntah yang menyebabkan ibu hamil merasa lemas dan pusing.	21	44,7	26	55,3	47	100
<b>Dukungan Emosional</b>							
12	Keluarga membiarkan ibu hamil berdoa sendiri untuk kesembuhan mual muntahnya.	10	21,3	37	78,7	47	100
13	Keluarga mendengarkan keluhan terkait mual dan muntah yang dialami ibu hamil.	23	48,94	24	51,06	47	100

Berdasarkan Tabel 4.5. dapat dilihat bahwa dari 47 (100%) responden, mayoritas menjawab benar pada pertanyaan nomor 2 dengan jumlah 28 responden dan minoritas menjawab salah pada pertanyaan nomor 12 dengan jumlah 10 responden .

### 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I

**Tabel 4.6.** Distribusi Frekuensi pengetahuan ibu hamil trimester di BPM Nurmalinda Tahun 2018

No.	Pengetahuan	Jumlah	
		f	%
4.	Baik	16	34,0
5.	Cukup	21	44,7
6.	Kurang	10	21,3
<b>Total</b>		<b>47</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.6. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil trimester I dari 47 (100%), yang berpengetahuan baik sebanyak 16 responden (34,0%), berpengetahuan cukup sebanyak 21 responden (44,7%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 10 responden (21,3%).

#### 7. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Ibu Hamil Trimester I

**Tabel 4.7.** Distribusi frekuensi dukungan keluarga ibu hamil trimester I di BPM Nurmalinda Tahun 2018

No.	Dukungan Keluarga	Jumlah	
		f	%
1	Mendukung	16	34,0
2	Tidak Mendukung	31	66,0
<b>Total</b>		<b>47</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.4. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi dukungan keluarga ibu hamil trimester I dari 47 (100%), yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 16 responden (34,0%), dan yang tidak mendapat dukungan keluarga sebanyak 31 responden (66,0%).

#### 8. Distribusi Frekuensi Hiperemesis Gravidarum Ibu Hamil Trimester I

**Tabel 4.8.** Distribusi frekuensi hiperemesis gravidarum ibu hamil trimester I di BPM Nurmalinda Tahun 2018

No.	Hiperemesis Gravidarum	Jumlah	
		f	%
1	Mengalami	31	66,0
2	Tidak Mengalami	16	34,0
<b>Total</b>		<b>47</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.8. dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi Hiperemesis gravidarum ibu hamil trimester I dari 47 (100%), yang mendapat mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 31 responden (66,0%), dan yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 16 responden (34,0%).

### 4.2.3. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah uji statistika yang dipergunakan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel indenpenden yaitu pengetahuan dan dukungan keluarga dengan variabel dependen yaitu hiperemesis gravidarum.

1. Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I dengan Hiperemesis Gravidarum di BPM Nurmalinda Penyabungan Tahun 2018

**Tabel 4.9.** Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I dengan Hiperemesis Gravidarum di BPM Nurmalinda Penyabungan Tahun 2018

No	Pengetahuan	<i>Hiperemesis Gravidarum</i>				Jumlah	<i>p value</i>	
		Mengalami		Tidak Mengalami				
		f	%	f	%			F
1.	Baik	15	31,9	1	2,1	16	34,0	0.012
2.	Cukup	10	21,3	11	23,4	21	44,7	
3	Kurang	6	12,8	4	8,5	10	21,3	
<b>Total</b>		<b>31</b>	<b>66,0</b>	<b>16</b>	<b>34,0</b>	<b>47</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 4.9. dapat diketahui bahwa tabulasi silang pengetahuan dengan *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I dari 47 responden (100%), 21 responden (44,7%) berpengetahuan cukup mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 10 responden (21,3%) dan yang tidak mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 11 responden (23,4%). 16 responden (34,0%) berpengetahuan baik mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 15 responden (31,9%) dan yang tidak mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 1 responden (2,1%). 10 responden (21,3%) berpengetahuan kurang mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 6 responden (12,8%) dan yang tidak mengalami *hiepremesis gravidarum* sebanyak 4 responden (8,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh *sig. (2-sides)*  $0,012 < 0,05$ .

Berdasarkan hasil uji statistik chi square di peroleh adanya hubungan pengetahuan dengan *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di BPM Nuralinda Penyabungan Tahun 2018.

2. Dukungan Keluarga Ibu Hamil Trimester I dengan Hiperemesis Gravidarum di BPM Nuralinda Penyabungan Tahun 2018

**Tabel 4.10.** Tabulasi Silang Dukungan Keluarga Ibu Hamil Trimester I dengan Hiperemesis Gravidarum di BPM Nuralinda Penyabungan Tahun 2018

No	Dukungan Keluarga	<i>Hiperemesis Gravidarum</i>				Jumlah	<i>p value</i>
		Mengalami		Tidak Mengalami			
		f	%	f	%		
1.	Mendukung	6	12,8	10	21,3	16	34,0
2.	Tidak Mendukung	25	53,2	6	12,8	31	66,0
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>65,8</b>	<b>13</b>	<b>34,2</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.10. dapat diketahui bahwa tabulasi silang dukungan keluarga dengan *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I dari 47 responden (100%), 31 responden (66,0%) tidak mendapat dukungan keluarga mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 25 responden (53,2%) dan yang tidak mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 6 responden (12,8%) dan 16 responden (34,0%) mendapat dukungan keluarga mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 6 responden (12,8%) dan yang tidak mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 10 responden (21,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh *sig. (2-sides)*  $0,003 < 0,05$ . Berdasarkan hasil uji statistik chi square di peroleh adanya hubungan dukungan keluarga dengan *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di BPM Nuralinda Penyabungan Tahun 2018.

### 4.3. Pembahasan

#### 4.3.1. Hubungan Pengetahuan dengan *Hiperemesis Gravidarum* pada Ibu Hamil Trimester I di BPM Nurmalinda Penyabungan Tahun 2018

Berdasarkan Tabel 4.6. diketahui pengetahuan dengan *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I dari 47 responden (100%), 21 responden (44,7%) berpengetahuan cukup mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 10 responden (21,3%) dan yang tidak mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 11 responden (23,4%). 16 responden (34,0%) berpengetahuan baik mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 15 responden (31,9%) dan yang tidak mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 1 responden (2,1%). 10 responden (21,3%) berpengetahuan kurang mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 6 responden (12,8%) dan yang tidak mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 4 responden (8,5%).

Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian Hartaty tentang hubungan faktor-faktor yang berhubungan dengan *hiperemesis gravidarum* di Puskesmas Makale Kab. Tana Toraja didapatkan ada hubungan pengetahuan dengan *hiperemesis gravidarum* dengan hasil  $value = 0,006$ . Menurut Hartaty, pengetahuan ibu tentang kehamilan sangat berpengaruh terhadap kejadian *hiperemesis gravidarum*, dengan demikian semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin baik pula cara mengatasi permasalahan terkait *hiperemesis gravidarum* demikian pula sebaiknya. (17)

Pengetahuan adalah satu faktor predisposisi terbentuknya perilaku pada ibu hamil, yaitu faktor yang memotivasi. Faktor ini berasal dari dalam diri seorang ibu hamil trimester I yang menjadi alasan atau motivasi untuk melakukan suatu

perilaku. Motivasi yang dimaksud disini adalah motivasi dari lingkungannya sekitarnya baik keluarga dan dilingkungan sekitarnya. Pentingnya ibu hamil trimester I mengetahui tentang hiperemesis gravidarum ialah agar ibu hamil mengetahui tentang hiperemesis gravidarum, gejala dan tandanya, penyebab dan dapat jenis hiperemesis gravidarum. (19)

Upaya pencegahan hiperemesis gravidarum adalah suatu perilaku pencegahan yang dilakukan ibu hamil atau respon dari rangsang potensi terjadinya hiperemesis. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo, yang menyatakan perilaku pencegahan merupakan kegiatan yang diamati baik secara langsung maupun tidak langsung. (14)

Pada penelitian ini upaya pencegahan hiperemesis dapat diwujudkan dengan cara mengurangi keluhan emesis yang sering dialami ibu hamil pada trimester I agar tidak bertambah parah dan menjadi hiperemesis. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil melalui leaflet, konseling terfokus pada ibu hamil trimester I.

Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo, menyatakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan. Pertama, Pendidikan akan mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan seseorang terhadap informasi yang diterimanya. Kedua, informasi dapat diperoleh dari pendidikan formal dan informal sehingga menghasilkan perubahan, dan peningkatan pengetahuan seseorang. Ketiga, usia karena semakin bertambah usia akan semakin bertambah pengetahuannya, tetapi menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.(20)

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan ibu hamil trimester I cukup diakibatkan kurangnya informasi dan rendahnya jenjang pendidikan sehingga harus ditingkatkan dengan banyaknya media dan tenaga kesehatan memberikan informasi atau konseling bisa menambah informasi kepada ibu hamil trimester I sehingga tidak terjadi masalah pada kehamilan. Responden yang memiliki pengetahuan cukup dikarenakan responden tidak menggunakan pengetahuannya dengan baik karena faktor ketidaktelitian, faktor kemalasan, atau kesibukan. Pengetahuan responden dikategorikan cukup dikarenakan kurangnya informasi yang didapatkan ketika konseling mengenai kehamilan. Banyak yang tidak mengetahui bahwa hiperemesis ini bisa dicegah. Melalui konseling yang diberikan saat pemeriksaan kehamilan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil trimester I tentang akibat dan cara pencegahan ketidaknyamanan yang biasa dialami agar tidak bertambah parah.

Pengetahuan dikaitkan dengan responden yang berpengetahuan baik tetapi mengalami hiperemesis gravidarum, namun ada juga yang memiliki pengetahuan kurang tetapi tidak mengalami hiperemesis gravidarum. Hal ini disebabkan oleh pengetahuan responden belum sampai ke tingkat aplikasi (melaksanakan), namun masih pada tingkat *know* (tahu). Penerapan ilmu yang dimiliki ibu hamil tidak diterapkanselama kehamilan untuk dirinya sendiri apalagi untuk berbagi ilmu yang dimilikinya kepada orang lain atau orang terdekatnya sehingga pengetahuan yang dimiliki juga tidak berkembang. Pengetahuan dalam penelitian ini juga dipengaruhi oleh pendidikan ibu hamil yang masih rendah sehingga masih sulit untuk mengambil keputusan untuk dirinya sendiri. Umur juga

merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya hiperemesis gravidarum masih beresiko belum siapnya memiliki anak sehingga mengalami hiperemesis gravidarum. Pada masa ini, ibu hamil sedang mengembangkan cara berpikir yang baru untuk membuat keputusan sendiri.

Pengetahuan dikaitkan dengan responden yang berpengetahuan kurang tetapi tidak mengalami *hiperemesis gravidarum* dikarenakan responden mendapatkan dukungan dari keluarga untuk melakukan kunjungan ANC apabila terjadi masalah pada kehamilannya khususnya mual muntah yang berlebihan. Dukungan keluarga yang diberikan suami maupun keluarga lainnya dapat membuat ibu hamil tidak mengalami hiperemesis gravidarum.

#### **4.3.2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Hiperemesis Gravidarum* pada Ibu Hamil Trimester I di BPM Nurmalinda Penyabungan Tahun 2018**

Berdasarkan Tabel 4.6. diketahui dukungan keluarga dengan *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I dari 47 responden (100%), 31 responden (66,0%) tidak mendapat dukungan keluarga mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 25 responden (53,2%) dan yang tidak mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 6 responden (12,8%) dan 16 responden (34,0%) mendapat dukungan keluarga mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 6 responden (12,8%) dan yang tidak mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 10 responden (21,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, dengan penelitian hubungan dukungan keluarga dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Klinik Ibu Delita Tahun 2014, bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian hiperemesis gravidarum. (26)

Dukungan Keluarga dalam Friedman, mengatakan keluarga berfungsi sebagai sistem yang mendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan. Dukungan keluarga bisa menjadi suatu bentuk perhatian bagi ibu yang bisa menjadi semangat dan motivasi bagi seorang ibu dalam menghadapi berbagai masalah dalam kehamilannya.(9)

Dukungan keluarga merupakan sumber pendukung yang paling utama bagi ibu hamil dalam menghadapi *hiperemesis gravidarum*. Individu yang mendapatkan dukungan keluarga akan lebih tahan terhadap pengaruh psikologis dari *stressor* dari pada individu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga. Keluarga merupakan kekuatan yang sangat besar dibandingkan dengan orang-orang diluar keluarga, keluarga merupakan orang yang lebih mengenal ibu hamil secara mendalam karena mereka sudah lama berinteraksi dalam waktu yang cukup lama didalam sebuah keluarga sehingga mereka dapat saling mengerti dan memahami satu anggota keluarga dengan anggota keluarga yang lainnya. (24)

Dukungan keluarga dibagi menjadi dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Dukungan informasional pada ibu hamil sangat penting untuk mendeteksi dini yang mungkin terjadi pada ibu hamil, dimana dukungan informasional keluarga berfungsi untuk memberikan informasi mengenai sesuatu hal yang dibutuhkan oleh ibu hamil ketika mengalami gangguan kehamilan.(14)

Hal ini dikarenakan anggota keluarga yang memberikan dukungan kepada ibu hamil memiliki tingkat pendidikan menengah atau kesalahan pada saat

pengisian jawaban pada kuesioner yang bisa mempengaruhi hasil penelitian atau keterbatasan dari kuesioner seperti keterangan jawaban hanya tertera pada awal kuesioner saja.

Dukungan penilaian yang diberikan oleh keluarga kepada ibu hamil seperti memberikan pujian, menanyakan keadaan kehamilannya, menganjurkan ibu hamil untuk tetap makan meskipun sedang mual, mendampingi serta memaklumi kondisi ibu hamil ketika tidak bisa melakukan aktivitas rumah tangga saat sedang mengalami mual dan muntah. Dukungan keluarga sangat diharapkan oleh ibu hamil dalam keberadaan orang-orang yang terdekatnya sangatlah berarti untuk meringankan beban permasalahan yang sedang dihadapi selama menjalani proses kehamilannya. Apabila ada masalah yang tidak dapat dipecahkan sendirian maka untuk mengatasinya seorang ibu hamil memerlukan pertolongan serta dukungan dari orang lain khususnya orang-orang terdekatnya yaitu keluarga.

Dukungan instrumental yang diberikan oleh keluarga kepada ibu hamil seperti keluarga membantu ibu hamil untuk menyiapkan obat untuk diminum, menyarankan ibu hamil untuk beristirahat ketika mengalami gangguan kehamilan, mendampingi ibu hamil ketika sedang makan, membantu ibu hamil serta siap mengantarkan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya ketika mengalami gangguan.(18)

Hal tersebut diperkuat oleh penelitian Komariya, mengatakan bahwa suami selalu menyiapkan sarana dan pra sarana yaitu dengan menyiapkan alat transportasi untuk ibu hamil memeriksakan kehamilannya ketika mengalami gangguan kehamilan. Hal ini terjadi karena suami selalu siap membantu ibu hamil

ketika mengalami gangguan kehamilan dan suami selalu membantu memenuhi kebutuhan ibu hamil dengan penuh kesabaran.(19)

Dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga kepada ibu hamil seperti memberikan perhatian kepada ibu hamil ketika mengalami gangguan kehamilan, mendengarkan keluhan terkait gangguan kehamilannya, serta memberitahu anggota keluarga yang lain untuk tetap memberikan dukungan kepada ibu hamil sehingga ibu hamil merasa senang dan merasa diperhatikan.(15)

Dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu hamil sebagian besar berasal dari suami. Hal ini diperkuat oleh pendapat Anne dan David yang menyatakan dukungan emosional yang paling banyak diberikan kepada ibu hamil bersumber dari suami. Hal ini karena ibu hamil lebih sering menceritakan gangguan kehamilannya kepada suami, karena suami merupakan orang yang paling dekat dan selalu mendengarkan keluhan ibu hamil serta suami selalu mendampingi ibu hamil baik di rumah maupun di rumah sakit.(12)

Menurut asumsi peneliti seharusnya anggota keluarga yang memberikan dukungan kepada ibu hamil memiliki tingkat pendidikan dan pengetahuan yang baik karena ibu hamil yang mengalami *hiperemesis gravidarum* sangat memerlukan pengetahuan yang baik untuk bisa mengatasi gangguan kehamilannya. Keluarga sangat berperan penting untuk kesehatan ibu selama masa kehamilan, karena pada saat hamil akan muncul ketidaknyamanan selama kehamilan pada ibu hamil, khususnya ibu hamil trimester I. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik cara mengatasi penyakitnya dan

semakin kurang tingkat pendidikan seseorang maka semakin buruk pengelolaan penyakitnya sehingga mudah terjadi *Hiperemesis Gravidarum*.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan *hiperemesis gravidarum* di BPM Nurmalinda Penyabungan Tahun 2018, dapat disimpulkan :

- 5.1.1 Pengetahuan ibu hamil trimester I dari 47 (100%), yang berpengetahuan baik sebanyak 16 responden (34,0%), berpengetahuan cukup sebanyak 21 responden (44,7%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 10 responden (21,3%).
- 5.1.2 Dukungan keluarga ibu hamil trimester I dari 47 (100%), yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 16 responden (34,0%), dan yang tidak mendapat dukungan keluarga sebanyak 31 responden (66,0%).
- 5.1.3 Ada hubungan pengetahuan dengan *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di BPM Nurmalinda Penyabungan Tahun 2018 dengan nilai *Chi-Square* 0,012.
- 5.1.4 Ada hubungan dukungan keluarga dengan *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di BPM Nurmalinda Penyabungan Tahun 2018 dengan nilai *chi-square* 0,003.

## 5.2. Saran Penelitian

### 5.2.1. Teoritis

Meningkatkan kualitas pelayanan kepada ibu hamil dengan cara memberikan informasi pada masalah *hiperemesis gravidarum* yaitu dengan cara memberikan penyuluhan kepada ibu hamil secara langsung baik kepada ibu hamil maupun keluarganya dan memantau ibu hamil pada saat kehamilannya agar lebih cepat terdeteksi masalah yang terjadi pada saat kehamilannya.

### 5.2.2. Praktis

#### 1. Bagi Responden

Disarankan untuk ibu hamil agar lebih teratur dalam melakukan kunjungan ANC terutama bagi ibu hamil yang mengalami *hiperemesis gravidarum* sehingga lebih cepat terdeteksi masalah yang terjadi pada kehamilannya.

#### 2. Bagi Tempat Penelitian (BPM Nurmalinda)

Meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan yang baik kepada ibu hamil dan masyarakat (keluarga) serta memperbaiki pelayanan yang sudah ada khususnya dalam hal kejadian *hiperemesis Gravidarum*.

#### 3. Bagi Institusi Kesehatan Helvetia (DIV Kebidanan)

Diharapkan menjadi salah satu upaya pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu bidan pendidik dalam mengkaji bagaimana *hiperemesis gravidarum* tidak terjadi pada ibu hamil dan pencegahannya untuk ibu yang mengalami *hiperemesis gravidarum*.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang *hiperemesis gravidarum* dengan variabel yang berbeda serta mengembangkan hasil penelitian sehingga menjadi tolak ukur untuk menerapkan apa yang telah didapatkan dari hasil penelitian.