

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2012).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip-prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini

dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu bentuk kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang dibentuk sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak dkk (2012) menanggapi bahwa terdapat 7 faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang:

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa

makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sifat seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak dkk, 2012).

Diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi akan semakin luas pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif terhadap objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap yang semakin positif terhadap objek tersebut (Budiman dan Agus, 2013).

b. Pekerjaan

Menurut Notoatmodjo (2014) pekerjaan merupakan mata pencaharian sehari-hari dari seseorang untuk mencari uang dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis. Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan. Pertama, perbuahan ukuran; kedua, perubahan proporsi; ketiga, hilangnya ciri-ciri lama; dan keempat, timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pemasangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Umur dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Biasanya semakin dewasa maka cenderung akan semakin menyadari dan mengetahui tentang permasalahan yang sebenarnya serta semakin bertambah usia maka semakin banyak pengalaman yang diperoleh sehingga seseorang akan dapat meningkatkan kematangan mental dan intelektual yang pada akhirnya dapat membuat keputusan lebih bijaksana dalam bertindak (Mubarak dkk, 2012).

Usia seorang wanita pada saat hamil dan melahirkan sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, berisiko tinggi untuk melahirkan. Kesiapan seorang perempuan untuk hamil harus siap fisik, emosi, psikologi, sosial dan ekonomi. Kehamilan dan melahirkan di bawah usia 20 tahun dapat menimbulkan banyak permasalahan karena bisa mempengaruhi organ tubuh seperti rahim, bahkan bayi bisa prematur dan berat lahir kurang. Hal ini disebabkan karena wanita yang hamil muda belum bisa memberikan suplai makanan dengan baik dari tubuhnya ke janin di dalam rahimnya (Marmi dan Rahardjo, 2012). Usia muda atau remaja (di bawah usia 20 tahun) akan mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, hal ini dikarenakan pada usia tersebut ibu mungkin belum siap untuk

mempunyai anak dan alat-alat reproduksi ibu belum siap untuk hamil. Umur pada waktu hamil sangat berpengaruh pada kesiapan ibu untuk menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu sehingga kualitas sumber daya manusia makin meningkat dan kesiapan untuk menyetatkan generasi penerus dapat terjamin. Begitu juga kehamilan di usia tua (di atas 35 tahun) akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta alat-alat reproduksi ibu terlalu tua untuk hamil (Prawirohardjo, 2014). Berdasarkan hal tersebut umur dapat dibagi menjadi < 20 tahun untuk usia yang belum siap untuk hamil dan melahirkan (terlalu muda), 20-35 tahun adalah usia produktif yang dianjurkan untuk hamil dan melahirkan, dan > 35 tahun adalah usia yang tidak dianjurkan untuk hamil dan melahirkan karena terlalu beresiko (terlalu tua).

d. Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam (Mubarak dkk, 2012).

e. Pengalaman

Menurut Mubarak dkk (2012) pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama (Budiman dan Agus, 2013).

f. Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang (Mubarak dkk, 2012).

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial (Budiman dan Agus, 2013).

g. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Informasi

yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa juga membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Budiman dan Agus, 2013).

2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) ada 2 macam cara memperoleh pengetahuan yaitu:

a. Cara tradisional non ilmiah, yakni memperoleh pengetahuan tanpa melalui penelitian ilmiah, yaitu :

1) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini dapat dipakai orang sebelum adanya kebudayaan bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu itu seseorang apabila menghadapi masalah atau persoalan, upaya pemecahaannya dilakukan dengan coba-coba saja, dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah. Apabila kemungkinan itu tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain.

2) Secara kebetulan

Pengertian diperoleh secara kebetulan, terjadi secara tidak sengaja oleh orang yang bersangkutan.

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Pengetahuan diperoleh dengan menerima pendapat orang lain tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri.

4) Pengalaman pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam pemecahan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

5) Cara akal sehat (*common sense*)

Cara akal sehat kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Orang tua zaman dahulu menggunakan cara hukuman fisik anaknya apabila berbuat salah. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman adalah merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik).

6) Kebenaran atau wahyu

Ajaran atau dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diyakini oleh pengikut-pengikut agama bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau baik.

7) Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berfikir. Kebenaran

diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati saja.

8) Melalui jalan pikiran

Merupakan cara melahirkan pikiran seseorang secara tidak langsung melalui pertanyaan-pertanyaan yang dikemukakan, kemudian dicari hubungan sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan.

9) Induksi

Dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra, kemudian disimpulkan kedalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Karena proses berfikir induksi itu beranjak dari suatu pengamatan indera atau hal-hal yang nyata, maka dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak.

10) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Di dalam proses berfikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang termasuk dalam kelas itu.

b. Cara modern atau cara ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan ilmiah yakni melalui proses penelitian. Cara ini tersebut metode penelitian ilmiah (*research methodology*).

2.1.5 Kategori Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Data kemudian dilakukan distribusi frekuensi dengan menghitung presentase melalui rumus berikut:

$$P = \frac{\sum fx}{n} 100 \%$$

Keterangan :

P : presentase skoring

$\sum f$: jumlah frekuensi jawaban yang benar

n : jumlah soal

Hasil pengolahan data dengan menggunakan rumus di atas kemudian diinterpretasikan dengan menggunakan kategori penilaian pengetahuan menurut Arikunto (2006) dikutip dari Wawan dan Dewi (2011), yaitu:

- a. Baik : dengan persentase 76% - 100%
- b. Cukup : dengan persentase 56% - 75%
- c. Kurang : dengan persentase < 56%

2.2 Konsep Kehamilan

2.2.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan peristiwa normal dalam siklus kehidupan perempuan dan merupakan symbol dari feminitas seorang perempuan, dimana terjadi banyak perubahan (Budiarti, 2010). Kehamilan dimulai saat pertemuan sel telur dan sperma (konsepsi) hingga melahirkan. Periode kehamilan berlangsung selama 36-40 minggu (Cedli, 2012). Selama periode kehamilan, banyak perubahan diri yang dialami seperti perubahan fisik, psikologis, gambaran diri dan perubahan gaya hidup. Banyak faktor yang mempengaruhi kehamilan dari dalam maupun luar yang dapat menimbulkan masalah, terutama bagi yang pertama kali hamil. Upaya pemeliharaan kesehatan kehamilan tidak semata-mata ditujukan pada aspek fisik saja, tapi aspek psikososial juga perlu diperhatikan (Lestari, 2015).

2.2.2 Perubahan Fisiologis Kehamilan

Beberapa perubahan fisiologis yang timbul selama masa kehamilan disebut tanda kehamilan. Ada tiga kategori, presumasi yaitu perubahan yang dirasakan wanita (misalnya amenore, keletihan, nyeri payudara, pembesaran payudara, morning sickness atau perasaan tidak nyaman yang berupa mual pada pagi hari dan quickening atau disebut pergerakan janin) ; kemungkinan yaitu perubahan yang diobservasi oleh pemeriksa (misalnya tanda Hegar yaitu istmus melunak dan dapat ditekan, ballotemen, tanda Goodel dimana serviks melunak, tanda Chadwick dimana serviks berwarna biru dan ditandai dengan tes kehamilan); dan pasti (Misalnya ultrasonografi, bunyi denyut jantung janin dan pemeriksa merasakan gerakan janin) (Bobak, 2012).

Perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan:

a) Perubahan sistem reproduksi

Perubahan yang terjadi pada kehamilan salah satunya adalah perubahan sistem reproduksi. Selama hamil kadar estrogen dan progesterone yang meningkat menekan Follicle Stimulating Hormon (FSH) dan Lutenizing Hormone (LH), sehingga maturasi folikel dan pelepasan ovum tidak terjadi dan siklus menstruasi berhenti. Setelah implantasi, ovum yang dibuahi dan vili korionik memproduksi hCg yang mempertahankan korpus luteum untuk memproduksi estrogen dan progesterone selama 8 sampai 10 minggu pertama kehamilan (Bobak, 2012)

Tiga tugas utama diperankan uterus selama kehamilan diantaranya mengimplantasi ovum yang telah dibuahi, menampung bayi yang sedang tumbuh dan mengeluarkan bayi pada waktunya. Untuk mencapai tugasnya yang kedua, uterus harus berkembang dan membesar (Kuswandi, 2011). Pertumbuhan uterus pada trimester I sebagai respon terhadap stimulus kadar estrogen dan progesterone yang tinggi. Pembesaran terjadi akibat peningkatan vaskularisasi dan dilatasi pembuluh darah serta kenaikan ukuran serabut otot (Bobak, 2012). Selain bertambah besar, uterus juga mengalami perubahan berat, bentuk dan posisi menyesuaikan perkembangan janin. Dinding-dinding otot menguat dan menjadi lebih elastic. Untuk menampung bayi yang sedang tumbuh, plasenta dan air ketuban. Kapasitas rongga uterus meningkat menjadi 5-10L (Kuswandani, 2011).

Awal kehamilan, jaringan vagina juga berubah sehingga vagina akan membuka dengan mudah untuk kelahiran. Sel-sel otot membesar dan selaput

lendir di vagina menebal, efeknya terjadi peningkatan sekresi vagina. Peningkatan vaskularisasi vagina menimbulkan warna kebiruan pada mukosa vagina dan serviks, dimana dijadikan tanda kemungkinan kehamilan yang disebut tanda *Chadwick*. Peningkatan vaskularisasi vagina dan visera panggul menyebabkan peningkatan sensitivitas yang menyolok dan dapat meningkatkan keinginan dan bangkitan seksual. Peningkatan kongesti ditambah relaksasi dinding pembuluh darah dan uterus yang berat menyebabkan timbulnya edema dan varises vulva (Bobak, 2012)

b) Perubahan pada sistem *kardiovaskular*

Penyesuaian maternal kehamilan melibatkan perubahan kardiovaskuler, baik aspek anatomis maupun fisiologis. Selama hamil, volume darah meningkat sekitar 1,5 liter, volume meningkat perlahan dari 10 minggu kehamilan dan stabil pada trimester 3 kehamilan, pada wanita hamil aterm, terjadi peningkatan jumlah sel darah merah secara tetap, terutama jika mengonsumsi suplemen besi. Dengan lebih banyak cairan yang didorong mengelilingi tubuh, jantung bekerja ekstra (Kuswandani, 2011).

c) Perubahan pada sistem pernapasan

Paru-paru juga bekerja lebih ekstra lagi untuk menjaga tambahan darah disuplai oksigen dengan baik. Semakin bertambahnya usia kehamilan dan membesarnya uterus ke rongga abdomen, pernapasan dada menggantikan pernapasan perut dan penurunan diafragma saat inspirasi semakin sulit. Selama masa hamil, perubahan pada pusat pernapasan menyebabkan peningkatan sensitivitas terhadap karbondioksida yang disebabkan oleh estrogen dan

progesterone. Selain itu, kesadaran wanita hamil akan kebutuhan napas meningkat (Bobak 2012; Kuswandani, 2012).

d) Perubahan pada ginjal

Perubahan struktur ginjal terjadi akibat hormonal, tekanan yang tinggi akibat pembesaran uterus, dan peningkatan volume darah. Iritabilitas kandung kemih, sering berkemih dan nokturia sering terjadi pada awal kehamilan. Selama hamil, ginjal harus menyaring dan membersihkan 50% lebih banyak dari sebelumnya. Sebagai akibatnya, semua fungsi ginjal menjadi lebih efisien, tubuh terbebas dari sampah seperti urea dan asam uric namun ginjal tidak membedakan mana sampah dan nutrisi sehingga glukosa juga dibersihkan dengan cepat dari darah (Kuswandani, 2011)

e) Perubahan pada sistem *musculoskeletal*

Perubahan tubuh secara bertahap dan peningkatan berat wanita hamil menyebabkan postur dan cara berjalan wanita berubah secara mencolok. Peningkatan distansi abdomen yang membuat panggul miring kedepan, penurunan tonus otot perut dan peningkatan berat badan pada akhir kehamilan membutuhkan penyesuaian berulang (Bobak, 2012).

f) Perubahan pada sistem *integument*

Perubahan juga terjadi pada sistem integument yaitu peningkatan ketebalan kulit dan lemak subdermal, hiperpigmentasi, pertumbuhan rambut dan kuku, percepatan aktivitas kelenjar keringat dan kelenjar sebacea. Jaringan elastic kulit mudah pecah, menyebabkan striae gravidarum. Perubahan akibat

peningkatan hormone melanotropin terjadi selama kehamil, selama diwajah disebut Kloasma atau topeng kehamilan (Bobak, 2012).

g) Perubahan pada sistem Pencernaan

Fungsi saluran cerna selama hamil menunjukkan gambaran yang menarik, nafsu makan yang berubah selama ibu hamil, fungsi hati berubah dan absorpsi nutrient meningkat. Aktivitas peristaltik (motilitas) menurun, akibatnya bising usus menghilang dan mual muntah umum terjadi. Aliran darah ke panggul dan tekanan vena meningkat, menyebabkan hemoroid terbentuk pada akhir kehamilan (Bobak, 2012).

2.2.3 Perubahan Psikologis Kehamilan

Adaptasi terhadap peran ibu pertama kali adalah menerima kehamilan dicerminkan dengan kesiapan ibu dengan perubahan yang terjadi selama kehamilan dan respon emosionalnya dalam menerima kehamilannya. Pada fase awal dimana ibu dipastikan hamil, respon ibu bervariasi dari perasaan senang hingga syok, tidak yakin dan putus asa. Ibu yang bahagia dan senang dengan kehamilannya memandang hal tersebut sebagai pemenuhan biologis dan bagian dari rencana hidupnya. Pada ibu hamil terjadi kelabilan emosional yang terlihat pada perubahan mood yang cepat dan peningkatan sensitivitas terhadap orang lain, membingungkan calon ibu dan sekitarnya. Peningkatan iritabilitas, uraian air mata dan ledakan kemarahan serta perasaan sukacita silih berganti hanya karena masalah kecil atau tanpa masalah, masalah seksual dan rasa takut terhadap nyeri selama melahirkan dapat dijadikan alasan timbulnya perilaku ini (Bobak, 2012). Kebanyakan wanita memiliki perasaan ambivalensi selama,

yaitu konflik perasaan seperti cinta, benci terhadap seseorang atau sesuatu. Perasaan ambivalensi ini termasuk respon normal di diri individu untuk mempersiapkan diri pada suatu peran baru. Perasaan *ambivalensi* yang berat dan menetap sampai trimester tiga dapat mengindikasikan konflik peran ibu belum diatasi (Bobak, 2012).

2.3 Konsep Perawatan Sehari-hari Kehamilan

Perawatan sehari-hari kehamilan mempunyai pengertian pemeliharaan fisik ibu hamil yang dilakukan sendiri agar ibu hamil mendapatkan kenyamanan dan kesehatan (Gamelia, 2013). Perawatan kehamilan dilakukan mulai dari seorang wanita terdiagnosa hamil sampai sesat sebelum janin lahir, dinilai melalui beberapa komponen antara lain kebersihan badan secara umum, tidur dan istirahat, aktivitas seksual, aktivitas fisik, dan pemenuhan kebutuhan nutrisi (Fandiar, 2013)

Perawatan sehari-hari kehamilan meliputi:

2.3.1 Kebutuhan gizi Ibu Hamil

Kebutuhan makanan bagi ibu hamil lebih banyak dari pada kebutuhan untuk wanita tidak hamil, kegunaan makanan tersebut adalah untuk pertumbuhan janin yang ada dalam kandungan, untuk mempertahankan kesehatan dan kekuatan badan ibu sendiri, supaya luka persalinan lekas sembuh pada masa nifas, guna mengadakan cadangan untuk proses laktasi.

Jumlah makanan yang dikonsumsi bukanlah jaminan bahwa ibu hamil telah mempunyai asupan gizi yang seimbang. Konsumsi makanan yang tepat

sangatlah penting untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Kualitas makanan jauh lebih penting dibandingkan kuantitas. Janin hidup dari makanan yang dikonsumsi oleh ibu. Kuncinya adalah perencanaan menu dan pola makanan yang teratur. Dengan asupan gizi yang seimbang dapat menyokong bagi pertumbuhan dan perkembangan janin (Kurnia dewi, 2013).

Berikut adalah kebutuhan gizi ibu hamil :

a) Energi

Energi penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, plasenta, jaringan payudara, cadangan lemak serta untuk metabolisme. Pada 3 bulan pertama kehamilan, ibu hamil membutuhkan tambahan energi 180 Kkal. Pada trimester ini, pada umumnya ibu mengalami gejala Morning Sick yaitu mual dan muntah di pagi hari. Akibatnya asupan gizinya kurang karena nafsu makan ibu turun, lelah sering karena mual dan muntah. Yang diperlukan oleh ibu dengan gejala seperti ini adalah makanan yang padat gizi dengan porsi kecil tetapi sering. Sedangkan pada trimester kedua dan ketiga, tubuh anda membutuhkan tambahan energi 300 Kkal per hari dibanding sebelum hamil. Pertambahan energi ini disebabkan karena peningkatan laju metabolisme basal, pertambahan kebutuhan serta cadangan protein. Pertambahan energi ini terutama diperlukan pada 20 minggu terakhir dari masa kehamilan yaitu ketika pertumbuhan janin berlangsung pesat (Kurnia dewi, 2013).

b) Protein

Protein dibutuhkan selama kehamilan untuk membentuk jaringan tubuh, tulang, dan otot. Protein ini juga dibutuhkan untuk mendukung proses tumbuh kembang janin agar dapat berlangsung optimal dan untuk pembentukan sel sel darah merah baru didalam tubuh janin. Wanita yang sedang hamil membutuhkan kurang lebih 17 gram protein lebih banyak dari wanita yang tidak hamil. Peningkatan lebutuhan protein ini disebabkan karena pertumbuhan janin, plasenta, cairan ketuban, jaringan rahim, kelenjar air susu, peningkatan volume darah yaitu hemoglobin, serta cadangan untuk persalinan dan menyusui (Kurnia dewi, 2013). Kebutuhan protein hewani lebih besar daripada kebutuhan protein nabati. Ikan, telur, daging, dan susu perlu lebih banyak dikonsumsi dibandingkan dengan tahu, tempe dan kacang. Hal ini disebabkan karena struktur protein hewani lebih mudah dicerna daripada protein nabati (Badriah, 2014).

c) Lemak

Lemak dapat membantu tubuh untuk menyerap banyak nutrisi. Lemak juga menghasilkan energi dan menghemat protein untuk dimanfaatkan dalam fungsi-fungsi pertumbuhan jaringan plasenta dan janin. Bagi ibu hamil, lemak juga dapat disimpan disimpan sebagai cadangan tenaga untuk menjalani persalinan dan pemulihan pasca persalinan. Cadangan lemak yang terdapat pada ibu hamil juga bermanfaat untuk membantu proses pembentukan ASI. Pada kehamilan normal, kadar lemak dalam aliran darah akan meningkat pada trimester ketiga. Akan tetapi, kebutuhannya tetap hanya 20-25% dari total kebutuhan energi tubuh. Karena itu, konsumsi lemak yang berlebihan menyebabkan berat badan

ibu hamil bertambah terlalu banyak dan meningkatkan tekanan darah. Dampak lebih lanjutnya, dikhawatirkan plasenta akan lepas dari dinding Rahim (Kurnia dewi, 2013).

d) Vitamin

Jika karbohidrat merupakan zat pembakar bagi tubuh, maka vitamin membantu proses dalam tubuh. Vitamin penting untuk pembelahan dan pembentukan sel baru. Misalnya vitamin A untuk meningkatkan pertumbuhan dan kesehatan sel dan jaringan janin. Tidak perlu penambahan suplemen selama konsumsi sayur dan buah cukup. Selama hamil, kebutuhan asam folat dan vitamin B lain seperti thiamin, riboflavin, dan niacin meningkat untuk membantu pembentukan energi. Selain itu, vitamin B6 diperlukan untuk membantu protein membentuk sel-sel baru. Asam folat terutama diperlukan pada 3 bulan pertama kehamilan untuk mengurangi resiko pertumbuhan kritis yang berlangsung pada 3 bulan pertama kehamilan. Kebutuhan Vitamin B12 juga meningkat. Vitamin ini terdapat dalam daging, susu, telur, dan makanan hewani lainnya. Kebutuhan Vitamin C meningkat sedikit untuk membantu penyerapan zat besi yang berasal dari bahan makanan nabati. Kebutuhan vitamin D meningkat untuk membantu penyerapan kalsium. Bagi ibu hamil yang vegetarian perlu penambahan/suplemen Vitamin B12 dan Vitamin D. (Kurnia dewi, 2013).

e) Mineral

Menurut, Kurnia dewi (2013), mineral berperan pada pertumbuhan tulang dan gigi. Bersama dengan protein dan vitamin, mineral membentuk sel darah dan

jaringan tubuh yang lain. Mineral yang sangat dibutuhkan selama kehamilan adalah sebagai berikut:

f) Kalsium

Pada kelompok dewasa usia 19-29 tahun, kebutuhan kalsium rata-rata 800mg/hari. Wanita hamil memerlukan lebih banyak kalsium. Penyerapan kalsium selama kehamilan lebih baik dibandingkan saat tidak hamil. Kalsium diperlukan terutama pada trimester 3 kehamilan. Kalsium dibutuhkan untuk pertumbuhan janin sekitar 250 mg/hari serta untuk persediaan ibu hamil sendiri agar pembentukan tulang dan janin tidak mengambil dari persediaan kalsium ibu. Remaja hamil membutuhkan kalsium yang lebih banyak. Diperkirakan sekitar 50% ibu hamil di Indonesia masih dalam usia pertumbuhan. Untuk diperlukan 300 mg/hari dan kebutuhan ibu hamil di Indonesia perlu tambahan 150mg/hari, sehingga rata-rata asupan kalsium 950 mg/hari sudah dapat mencukupi kebutuhan selama kehamilan. Sumber kalsium dapat diperoleh dari susu dan hasil olahannya, ikan/hasil laut, sayuran berwarna hijau, dan kacang-kacangan.

g) Zat Besi

Kebutuhan zat besi selama kehamilan sangat tinggi, khususnya trimester 2 dan 3. Kebutuhan zat besi dapat dipenuhi dengan tambahan tablet besi dengan dosis 100 mg/hari. Pada trimester 1 belum ada kebutuhan yang mendesak, sehingga kebutuhannya sama dengan wanita dewasa yang tidak hamil. Zat besi penting untuk pembentukan hemoglobin. Untuk meningkatkan masa hemoglobin, diperlukan zat besi sekitar 500mg/hari (termasuk simpanan) karena selama kehamilan volume darah meningkat sampai 50%. Pada saat melahirkan, ada zat

besi yang hilang sebanyak 250mg, belum termasuk untuk janin dan plasenta. Kekurangan harus dipenuhi selama trimester 2 dan 3. Hemoglobin membawa oksigen ke seluruh tubuh, termasuk ke plasenta. Sumber zat besi adalah makanan yang berasal dari hewan yaitu daging, ayam, dan telur serta kacang-kacangan, bijibijian dan sayuran hijau. Agar absorbs zat besi lebih baik, perlu adanya Vitamin C yang banyak terdapat pada jeruk, macammacam jus, brokoli, tomat. Kekurangan zat besi yang umum diderita ibu hamil dapat meningkatkan resiko kelahiran bayi premature atau bayi dengan berat badan lahir rendah dan ibu yang menderita anemia

h) Asam Folat

Semua zat gizi selama masa kehamilan, namun Asam folat merupakan salah satu Vitamin B yang perlu mendapat perhatian. Asam folat diperlukan untuk membentuk sel baru. Setelah konsepsi, Asam folat membantu mengembangkan sel syaraf dan otak janin. Konsumsi Asam folat yang cukup pada minggu-minggu sebelum konsepsi dan 3 bulan pertama kehamilan (periode kritis) dapat mengurangi resiko kelainan susunan syaraf pada bayi. Kelainan bisa serius, bahkan fatal. Karena itu, sedapat mungkin hal ini dihindari. Asam folat tidak bisa disimpan dalam tubuh, harus diberikan setiap hari, kebutuhan 0,4 mg/hari. Sumber Asam folat adalah hati, sayuran berwarna hijau, jeruk, kembang kol, kacang kedelai atau kacang-kacangan lain, roti gandum, sereal, ragi.

i) Yodium

Zat yodium begitu mudah dijumpai pada garam dapur ternyata memegang peranan penting pada masa kehamilan. Yodium merupakan bahan dasar hormo

tiroksin yang berfungsi dalam pertumbuhan dan perkembangan otak bayi. Ibu hamil dianjurkan untuk menambah asupan Yodiumnya sebesar 50 µg/hari dari kebutuhan sebelum hamil yang hanya 150 µg/hari.

2.3.2. Istirahat yang Cukup

Pada awal masa kehamilan ibu merasa lelah untuk membiasakan tubuhnya terhadap kehamilan. Pada akhir kehamilan, pertumbuhan janin menggunakan energi ibu secara berlebih dan menggunakan usaha yang lebih. ibu hamil harus mempunyai waktu untuk istirahat setiap harinya.

Tujuan utama istirahat dan tidur adalah untuk membangun sel-sel yang baru. Pada saat tidur, hormon pertumbuhan disekresikan dan hal ini merupakan waktu yang optimal untuk pertumbuhan janin ibu hamil harus berusaha mengurangi pekerjaan yang berat dan harus meningkatkan waktu untuk istirahat. Waktu istirahat yang cukup untuk ibu hamil yaitu tidur malam paling sedikit 6-7 jam dan istirahat pada siang hari tidur/berbaring setidaknya 1-2 jam

Ibu hamil sebaiknya menghindari duduk dan berdiri terlalu lama dan pada waktu istirahat dianjurkan untuk berbaring miring ke kiri, bukan terlentang. Ibu dianjurkan untuk selalu rileks pada saat duduk, tidur. Dengan makanan yang cukup, latihan yang cukup, relaks sikap mental yang baik akan membuat tidur sangat nyaman dan baik (Indrayani, 2011)

2.3.3 Personal Hygiene

Menurut Laily & Sulisty (2012:2), *Personal Hygiene* berasal dari Bahasa Yunani, berasal dari kata Personal yang artinya perorangan dan *Hygiene* berarti sehat. Dari pernyataan tersebut dapat diartikan bahwa *Personal Hygiene*

adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan, baik fisik maupun psikisnya.

Tujuan dari pemberian *Personal Hygiene* adalah:

- a) Meningkatkan derajat kesehatan seseorang.
- b) Memelihara kebersihan diri seseorang.
- c) Memperbaiki *Personal Hygiene* yang kurang.
- d) Pencegahan penyakit.
- e) Meningkatkan percaya diri seseorang.
- f) Menciptakan keindahan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi *Personal Hygiene*:

1. Praktik sosial

Personal Hygiene atau kebersihan diri seseorang sangat mempengaruhi praktik sosial seseorang. Selama masa anak-anak, kebiasaan keluarga mempengaruhi praktik *hygiene*, misalnya frekuensi mandi, waktu mandi, dan jenis *hygiene* mulut. Pada masa remaja, *hygiene* pribadi dipengaruhi oleh kelompok teman sebaya. Remaja wanita misalnya, mulai tertarik dengan penampilan pribadi dan mulai memakai riasan wajah. Pada masa dewasa, teman dan kelompok kerja membentuk harapan tentang penampilan pribadi. Sedangkan pada lansia akan terjadi beberapa perubahan dalam praktik *hygiene* karena perubahan dalam kondisi fisiknya.

2. Pilihan pribadi

Setiap klien memiliki keinginan dan pilihan tersendiri dalam praktik *personal hygiene*, misal kapan dia harus mandi, bercukur, melakukan

perawatan rambut, dsb, termasuk memilih produk yang digunakan. Pilihan tersebut setidaknya harus membantu perawat dalam mengembangkan rencana keperawatan yang lebih kepada individu.

3. Citra tubuh

Citra tubuh adalah cara pandang seseorang terhadap bentuk tubuhnya, citra tubuh sangat mempengaruhi dalam praktik *hygiene* seseorang. Ketika seseorang perawat dihadapkan pada klien yang tampak berantakan, tapi rapi, atau tidak peduli dengan *hygiene* dirinya, maka dibutuhkan edukasi tentang pentingnya *hygiene* untuk kesehatan.

4. Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi yang rendah memungkinkan *hygiene* perorangan yang rendah pula. Perawat dalam hal ini harus bisa menentukan apakah klien dapat menyediakan bahan-bahan yang penting untuk *hygiene* seperti sabun, sampo, sikat gigi, dan pasta gigi.

5. Pengetahuan dan motivasi

Pengetahuan tentang *hygiene* akan mempengaruhi praktik *hygiene* seseorang. Namun, hal ini saja tidak cukup, karena motivasi merupakan kunci penting dalam pelaksanaan *hygiene* tersebut. Permasalahan yang sering terjadi adalah ketiadaan motivasi karena kurangnya pengetahuan.

6. Variable budaya

Kepercayaan budaya dan nilai pribadi klien akan mempengaruhi perawatan *hygiene* seseorang. Berbagai budaya memiliki praktik *hygiene* yang berbeda. Di Asia kebersihan dipandang penting bagi kesehatan sehingga mandi

bisa dilakukan 2-3 kali dalam sehari, sedangkan di Eropa memungkinkan mandi seminggu sekali. Beberapa budaya juga memungkinkan juga menganggap bahwa kesehatan dan kebersihan tidaklah penting. Tugas perawat disini adalah mendiskusikan nilai-nilai yang menjadi standart kebersihan yang bisa dijalankan oleh klien.

7. Kondisi fisik

Klien dengan keterbatasan fisik biasanya tidak memiliki energy dan ketangkasan untuk melakukan hygiene. Contohnya pada pasien yang terpasang gips atau traksi, atau terpasang infuse intravena. Penyakit dengan rasa nyeri membatasi ketangkasan dan rentang gerak. Klien di bawah efek sedasi tidak memiliki koordinasi mental untuk melakukan perawatan diri. Penyakit kronis (jantung, kanker, neurologis, psikiatrik) sering melelahkan klien. Kondisi yang lebih serius akan menjadikan klien tidak mampu dan akan memerlukan kehadiran perawat untuk melakukan perawatan hygiene total.

Dampak *Personal Hygiene*

Ada dua dampak karena kurang terpenuhinya *Personal Hygiene*, yaitu dampak fisik dan gangguan psikososial.

a) Dampak fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah: gangguan integritas kulit, gangguan membrane mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, dan gangguan fisik pada kuku.

b) Gangguan psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan Personal Hygiene adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, aktualisasi dan menurun, dan gangguan dalam interaksi sosial.

Macam-macam Personal Hygiene

1) Perawatan kulit

Kulit merupakan salah satu aspek vital yang perlu diperhatikan dalam hygiene perorangan. Kulit merupakan pembungkus yang elastic, yang melindungi tubuh dari pengaruh lingkungan, dan bersambungan dengan selaput lendir yang melapisi rongga-rongga dan lubang-lubang masuk kulit. Penting bagi perawat untuk menanamkan pemahaman kepada klien tentang pentingnya menjaga kebersihan kulit dan selaput lendir.

2) Perawatan kaki, tangan, dan kuku

3) Perawatan rongga mulut dan gigi

4) Perawatan rambut

5) Perawatan mata, telinga, dan hidung

2.3.4 Seksualitas selama kehamilan

Selama kehamilan, perempuan biasanya mengalami perubahan termasuk berpengaruh pada seksualitas dan aktifitas seksualnya. Berdasarkan hasil studi perubahan seksual wanita hamil di klinik antenatal care RS Songklanagarind di Hat Yai, Thailand. Didapatkan terjadi penurunan signifikan pada frekuensi berhubungan seksual, hasrat berhubungan seksual, keintiman, orgasme dan kepuasan berhubungan seksual selama hamil dibanding sebelum hamil. Ekspresi seksual selama masa hamil bersifat individual. Perasaan yang berbeda-beda ini

dipengaruhi oleh faktor fisik, emosi dan interaksi, termasuk mitos tentang seks selama hamil, masalah disfungsi seksual dan perubahan fisik selama hamil (Bobak, 2012).

Hubungan seksual selama kehamilan meningkat karena banyak pria menganggap ibu hamil terlihat berbeda dari sebelumnya, selain itu tubuh yang semakin membesar mengindikasikan dorongan seksual meningkat. Perubahan hormonal yang terjadi pada ibu hamil menyebabkan aliran darah menuju ke daerah genital juga meningkat sehingga menyebabkan peningkatan gairah seksual. Ketika hamil, biasanya untuk mencapai orgasme memerlukan waktu yang lebih lama, namun orgasme berlangsung lebih tahan lama dan ada beberapa wanita hamil yang baru mengalami orgasme pertama kali ketika hamil (Onggo, 2010).

Hubungan seksual tidak dilarang dalam kehamilan. Sampai saat ini belum ada riset yang membuktikan bahwa hubungan seksual dan orgasme dikontraindikasikan selama masa hamil untuk wanita yang sehat secara medis dan memiliki kondisi obstetrik yang prima (Budiarti, 2010).

Wanita yang memiliki resiko tinggi untuk mengidap dan menularkan penyakit hubungan seksual dianjurkan untuk selalu mengingatkan pasangannya menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual di sepanjang masa hamil. Tujuannya adalah untuk mencegah penularan penyakit menular seksual (Bobak, 2012).

Kehamilan juga mempengaruhi keinginan seksualitas. Dengan berlanjutnya kehamilan, perubahan bentuk tubuh, citra tubuh dan rasa tidak

nyaman mempengaruhi keinginan kedua belah pihak untuk menyatakan seksualitas mereka.

a) Pada trimester pertama

Pada awal kehamilan, ibu belum tampak hamil bahkan tidak merasa hamil, namun aktifitas hormone sudah mulai berpengaruh dalam beberapa hal (Onggo, 2010). Pada trimester I (1-3 bulan atau 1-12 minggu) biasanya gairah seks menurun akibat perubahan hormone yang tidak stabil setelah konsepsi terjadi. Selain itu, kondisi ibu hamil trimester I seperti merasa mual-muntah, nafsu makan yang menurun, letih dan mengantuk akan membuat lemah dan keinginan seks menurun. Lain halnya ada ibu hamil yang mengalami trimester pertama yang nyaman, gairah seksual biasanya sedikit mengalami perubahan bahkan sejumlah kecil ibu justru mengalami peningkatan (Bobak, 2012).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Lee,et al (2010) didapatkan pada trimester I yaitu pola hubungan seksual mengalami penurunan namun tidak signifikan, disebutkan bahwa posisi yang banyak digunakan yaitu man on top, face to face dan dikatakan tidak ada penurunan kepuasan pada kehamilan trimester I. Penelitian lain yang dilakukan Sagiv (2012) didapatkan tidak ada perubahan signifikan pada kualitas hubungan dan fungsi seks selama kehamilan

b) Pada trimester kedua

Selama trimester kedua, ibu mulai merasa nyaman dengan kehamilan. Ibu mulai menikmati gerakan bayi dalam perut. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hapsari (2011) tentang pengalaman seksualitas selama kehamilan menyatakan bahwa memasuki trimester kedua, umumnya libido timbul kembali

dan bahkan justru meningkat, hal ini disebabkan tubuh telah dapat menerima dan terbiasa dengan kondisi kehamilan, sehingga ibu hamil dapat menikmati aktivitas dengan lebih leluasa dari pada trimester pertama (Hapsari, 2011). Pembesaran payudara dan vaskularisasi yang meningkat pada daerah vagina dan labia dapat meningkatkan kenikmatan dan seksual dan kualitas orgasme.

c) Pada trimester ketiga

Pada trimester ketiga, tubuh ibu mulai tampak membesar dan merasa sangat lelah, selain itu kecemasan dan perasaan tidak sabar memnati kelahiran bayi dirasakan ibu hamil (Onggo, 2010). Berbeda pada trimester sebelumnya, pada pada trimester ketiga libido dapat turun kembali karena adanya faktor fisiologis yang sangat terlihat, yaitu kehamilan yang membesar serta adanya peningkatan cairan tubuh akibatnya cairan vagina juga bertambah, sehingga kontak seksual kurang memuaskan (Hapsari, 2011). Pada wanita primipara sering timbul rasa khawatir timbul persalinan premature akibat dari senggama dan kontraksi uterus.

Posisi hubungan seksual selama kehamilan

Hubungan seksual pada kehamilan dapat dilakukan dengan berbagai posisi, namun hubungan seksual harus dilakukan secara hati-hati, mengingat janin masih rentan terhadap keguguran karena guncangan. Posisi mempunyai peranan penting ketika melakukan hubungan seksual pada kehamilan. Posisi berbaring miring (saling berhadapan atau membelakangi) seringkali merupakan posisi yang paling nyaman. Begitupun posisi perempuan diatas sehingga lebih bisa mengendalikan saat penetrasi (Siswosuharjo, 2010).

Posisi berhubungan seks berubah seiring bertambahnya usia kehamilan. Penelitian yang sama dilakukan oleh Jee, et al. dan diperoleh posisi yang paling sering dilakukan pada kehamilan adalah man on top face to face. Beberapa variasi posisi hubungan seksual yang biasa dilakukan saat hamil :

a) *Man on Top, Face to face (Missionary position)*

Posisi man on top merupakan posisi dimana perempuan membaringkan badannya dan merenggangkan lengan kakinya agar penetrasi mudah dilakukan, sedangkan posisi laki-laki berada di atas perempuan diantara lengan kakinya.

b) *Woman on top*

Posisi ini paling nyaman pada perempuan hamil karena posisi ini dapat menghindari tekanan pada bagian perut, selain itu perempuan dapat mengontrol kedalaman penetrasi (Siswosuharjo, 2010)

c) *Posisi menyamping (Side position)*

Posisi menyamping lebih banyak memungkinkan kotak secara fisik, tapi penetrasi sulit dilakukan. Posisi ini cukup nyaman selama tidak ada beban dari pasangan (Siswosuharjo, 2010).

d) *Posisi rear entry atau doggy position*

Posisi ini dilakukan dimana hubungan seksual dilakukan dari belakang pasangan perempuan. Posisi ini umumnya berada dimana perempuan berlutut dan bersiku dengan paha terangkat sedangkan laki-laki melakukan penetrasi vagina dari belakang (Sacomori & Cardoso, 2010).

e) *Posisi duduk (Sitting)*

Pada posisi ini pria duduk sementara wanita berada duduk di atasnya. Posisi ini cukup aman dilakukan karena tidak memerlukan banyak gerakan (Siswosuharjo, 2010).

Frekuensi berhubungan seksual selama kehamilan

Seksualitas merupakan komponen integral dari kehidupan seorang wanita normal, dimana hubungan seksual yang nyaman dan memuaskan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam hubungan perkawinan bagi banyak pasangan. Hubungan seksual adalah hubungan yang bukan hanya alat kelamin dan daerah mudah terangsang yang ikut berperan tetapi juga psikologis dan emosi (Manuaba, 2010). Frekuensi hubungan seksual selama kehamilan sangat tergantung pada kondisi wanita. Semakin jarang hubungan frekuensi seksual pada pasangan, semakin tidak sehat pernikahan tersebut. Hal ini dikarenakan masing-masing kebutuhan ada yang tidak terpenuhi dan dapat menyebabkan rasa frustrasi karena kurangnya perhatian dari pasangan tentang hal seksual.

Selama hamil, hubungan seksual antara pasangan suami istri tidak memiliki batasan baku terkait frekuensi. Frekuensi hubungan seksual sebaiknya tidak dilakukan sesering biasanya selama tiga bulan pertama kehamilan, hubungan seksual yang dipaksakan selama tiga bulan kehamilan dikhawatirkan akan terjadi keguguran spontan (Pangkahila, 2015). Jadi selama tidak menjadi beban bagi istri, hubungan intim selama hamil tidak jadi masalah. Namun jika istri kehilangan dorongan seksual dan hanya melakukan hubungan seksual demi memuaskan suami bisa hanya akan menjadi beban (Pramudawardhani, 2017).

Manfaat berhubungan seksual selama kehamilan

Walaupun hubungan seksual selama kehamilan dapat berbeda dengan biasanya, namun pada umumnya akan cukup aman. Bahkan sebenarnya, secara fisik dan emosional akan memberikan manfaat diantaranya:

a) Membuat hubungan dengan pasangan akrab

Manfaat ini tidak dapat dipungkiri lagi oleh banyak orang. Siapapun yang dapat menikmati hubungan seksual dengan baik tentu akan tampak ceria, lebih akrab dengan pasangan dan dapat menikmati kehidupan ini dengan baik.

b) Mempersiapkan otot-otot panggul untuk kelahiran

Otot-otot panggul adalah bagian yang memegang peranan penting dalam berhubungan seksual terutama yang berhubungan langsung dengan alat vital. Oleh karena itu, berhubungan seksual akan menguatkan otot-otot panggul.

c) Menimbulkan relaksasi

Kenikmatan berhubungan seksual sebenarnya dapat mengusir stress dan menciptakan suasana rileks. Karena sewaktu terjadi gerakan, otot-otot menegang dan pada akhir hubungan seksual terjadi pelepasan seluruh otot-otot yang kemudian merileks. Hal ini sangat menguntungkan bagi setiap orang.

2.2.5 Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik didefinisikan sebagai pergerakan tubuh, khususnya otot yang membutuhkan energi dan olahraga adalah salah satu bentuk aktivitas fisik. Physical Activity and Health merekomendasikan lansia melakukan aktivitas fisik sedang selama sekitar 30 menit atau lebih dalam seminggu. Misalnya, berjalan, berenang, jogging, dan bersepeda.

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang membutuhkan energi untuk mengerjakannya seperti, berjalan, menari, mengasuh cucu, dan lain sebagainya. Sedangkan, sebuah aktivitas yang terencana dan terstruktur melibatkan gerakan tubuh berulang-ulang serta ditujukan untuk meningkatkan kebugaran jasmani disebut olahraga (Farizati dalam Ambardini, 2011).

Aktivitas fisik ibu hamil dapat dilakukan seperti biasa (tingkat aktivitas ringan sampai sedang), istirahat minimal 15 menit sampai 2 jam. Jika duduk atau berbaring dianjurkan kaki agak ditinggikan. Jika tingkat aktivitas berat, dianjurkan untuk dikurangi. Istirahat harus cukup. Olahraga dapat ringan sampai sedang, sebiknya dipertahankan jangan sampai denyut nadi melebihi 140 kali per menit. Jika ada gangguan atau keluhan yang dapat membahayakan (misalnya perdarahan per vaginam), maka aktivitas fisik harus dihentikan.

Menurut Vivian (2011) mobilisasi yang perlu diperhatikan oleh ibu hamil yaitu:

- 1) Ibu hamil tidak perlu khawatir berpergian dengan menumpang pesawat udara biasa karena tidak akan membahayakan kehamilan. Tekanan udara di dalam kabin kapal penumpang telah diatur sesuai atmosfer biasa
- 2) Ibu hamil sebaiknya memperhatikan posisi tubuh. Duduk dalam posisi yang sama dalam waktu yang lama akan membuat vena statis (*vena stagnansi*) sehingga menyebabkan kaki bengkak. Prosesnya adalah darah yang terkumpul di kaki akhirnya membeku di pembuluh darah vena mengakibatkan bengkak. Apabila vena ini pecah akan menyumbat pembuluh darah paru (*emboli paru*).
- 3) Ibu hamil sebaiknya menggunakan sepatu yang memiliki hak rendah karena saat hamil ibu membutuhkan usaha yang lebih dalam mempertahankan

keseimbangan tubuh. Apabila menggunakan sepatu yang memiliki hak tinggi akan mengakibatkan nyeri pinggang.

- 4) Menghindari mengangkat benda-benda berat.
- 5) Gerakan yang tiba-tiba sebaiknya dihindari.

Senam hamil

Pengertian senam hamil menurut Viscera (1995) dalam Vivian (2011), merupakan suatu kegiatan dalam pelayanan selama kehamilan (prenatal care). Senam hamil akan memberikan suatu hasil produk kehamilan atau outcome persalinan yang lebih baik, dibandingkan pada ibu hamil yang tidak melakukan senam hamil. Kegunaan senam hamil di dalam prenatal care dilaporkan akan menaikkan dan mengurangi terjadinya berat badan bayi lahir rendah, serta mengurangi terjadinya persalinan prematur. Secara keseluruhan senam hamil akan berdampak sebagai suatu kenaikan kesehatan ibu hamil itu sendiri menjadi lebih baik.

Tujuan dilakukannya senam hamil adalah sebagai berikut:

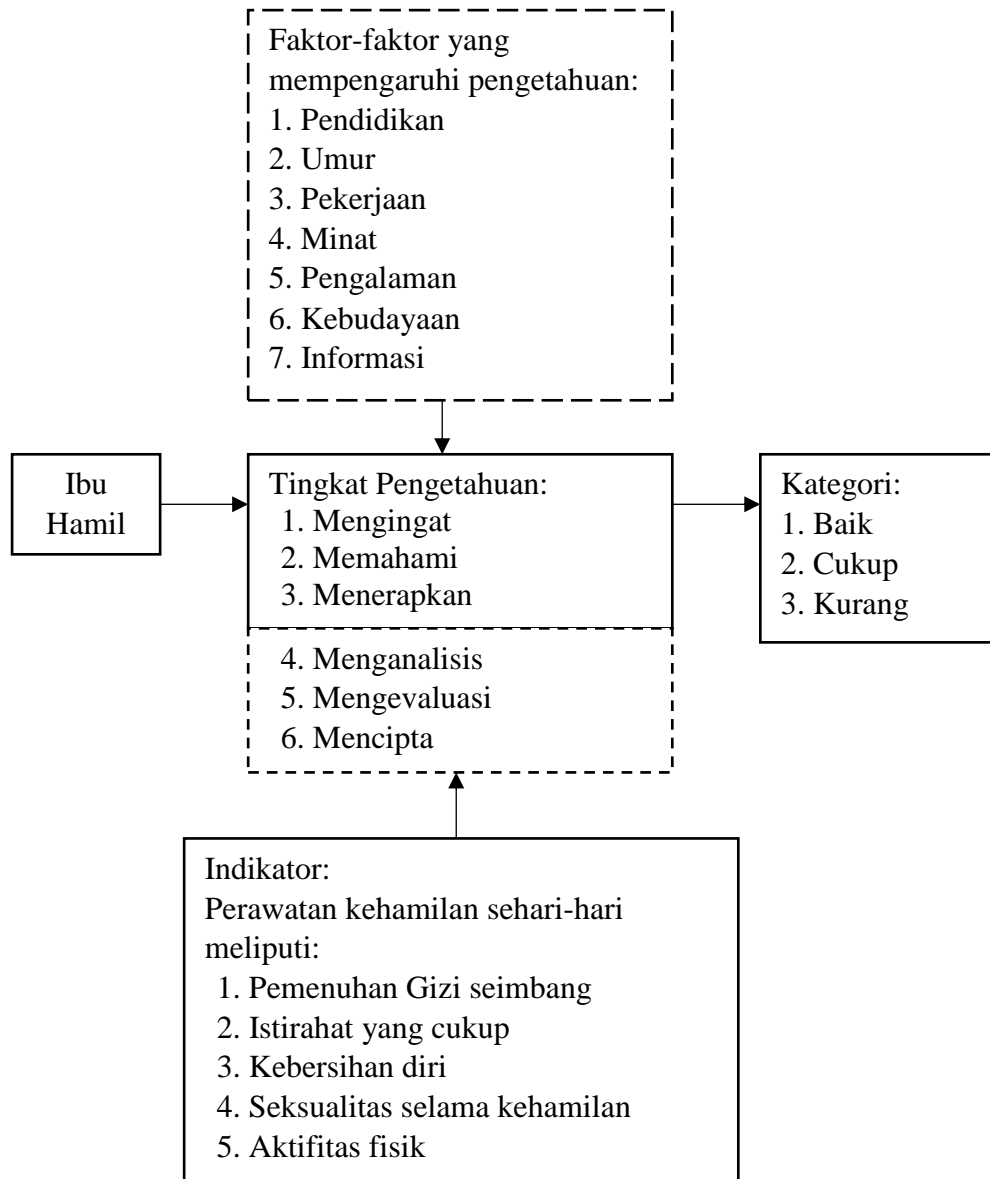
- a) Menyesuaikan tubuh dengan baik dalam menyangga beban kehamilan.
- b) Memperkuat otot untuk menopang tekanan tambahan.
- c) Membangun daya tahan tubuh.
- d) Memperbaiki sirkulasi dan respirasi.
- e) Menyesuaikan dengan penambahan BB dan perubahan keseimbangan.
- f) Meredakan ketegangan dan membantu rileks.
- g) Membentuk kebiasaan nafas yang baik.

h) Memperoleh kepercayaan dan sikap mental yang baik.

Manfaat dialakukannya senam hamil adalah sebagai berikut:

- 1) Membantu mengontrol tubuh dan menghilangkan rasa sakit/nyeri saat kehamilan.
- 2) Memperbaiki sirkulasi darah.
- 3) Menghilangkan sakit pinggang.
- 4) Memperkuat otot-otot panggul.
- 5) Mencegah sembelit dan varices.
- 6) Memudahkan proses persalinan.
- 7) Mengontrol berat badan ibu.
- 8) Membuat ibu lebih tenang.
- 9) Mempersiapkan fisik dan mental dalam menjalani proses kelahiran normal (Indrayani, 2011).

2.4 Kerangka Konsep



Keterangan:

————— = Diteliti

----- = Tidak Diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Studi Literatur

