

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Persepsi

2.1.1 Pengertian Persepsi

Setiap manusia tidak lepas dari kegiatan berpersepsi. Hampir setiap hari manusia berpersepsi, baik ketika berkomunikasi dengan masyarakat, bertemu dengan petugas kesehatan, dan sebagainya. Persepsi masyarakat ialah rata-rata atau bahkan keseluruhan persepsi individu terhadap sebuah obyek yang kurang lebih memiliki persepsi yang sama. Beberapa kesamaan tersebut biasanya diwujudkan dalam pengakuan bersama terhadap sebuah obyek, seperti memakai tanda-tanda, simbol, serta bahasa verbal dan non verbal yang sama (Muthoharoh, 2015).

Persepsi ibu hamil merujuk pada cara seorang wanita hamil menginterpretasikan atau memahami pengalaman kehamilannya. Ini mencakup berbagai aspek, termasuk aspek fisik, emosional, psikologis, sosial, kognitif, dan spiritual. Persepsi ini sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kondisi kesehatan, dukungan sosial, lingkungan, dan harapan pribadi. Setiap wanita hamil memiliki pengalaman yang unik, dan persepsinya dapat bervariasi dari satu individu ke individu lainnya. Beberapa wanita mungkin merasakan kehamilan sebagai pengalaman yang penuh kebahagiaan dan keajaiban, sementara yang lain mungkin menghadapinya dengan kekhawatiran atau kecemasan. Persepsi ini dapat berubah sepanjang masa kehamilan dan

dipengaruhi oleh peristiwa, informasi baru, dan dukungan yang diterima selama perjalanan kehamilan.

Menurut Walgito (2004:87) persepsi merupakan sebuah proses yang didahului penginderaan yakni proses stimulus oleh individu melalui proses sensoris yang selanjutnya merupakan proses persepsi. Sedangkan menurut Rackhmat (2011:50) persepsi merupakan pengalaman tentang peristiwa, objek, atau hubungan-hubungan yang didapat dengan menyimpulkan suatu informasi.

Mulyana (2005:171) menuturkan secara garis besar persepsi manusia terbagi menjadi dua bagian, yaitu:

- a. Persepsi terhadap suatu obyek (lingkungan fisik) sifat-sifat luar, sedangkan persepsi terhadap seseorang menanggapi sifat-sifat dalam dan luar (motif, harapan, perasaan, dan sebagainya). Seseorang akan mempersepsi orang lain pada saat orang lain mempersepsi seseorang tersebut. Dengan kata lain, persepsi terhadap manusia mempunyai sifat interaktif.
- b. Persepsi terhadap manusia, melalui lambing-lambang fisik, sedangkan persepsi terhadap seseorang memulai lambang-lambang fisik, sedangkan persepsi terhadap seseorang melalui lambing-lambang nonverbal dan verbal. Seseorang lebih aktif daripada kebanyakan obyek dan lebih sulit untuk diramalkan.

2.1.2 Jenis Persepsi

Setelah individu melakukan interaksi dengan obyek-obyek yang dipersepsikan maka hasil persepsi dapat dibagi menjadi dua yaitu:

a. Persepsi Positif

Persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya atau kenal tidaknya) dan tanggapan yang diteruskan dengan upaya pemanfaatannya. Hal ini akan diteruskan dengan keaktifan atau menerima dan mendukung terhadap obyek yang dipersepsikan.

b. Persepsi Negatif

Persepsi yang menggambarkan segala pengetahuan (tahu tidaknya/kenal tidaknya) dan tanggapan yang tidak selaras dengan obyek yang dipersepsi. Hal ini akan diteruskan dengan kepasifan atau menolak dan menentang terhadap obyek yang dipersepsikan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa persepsi positif maupun negatif akan selalu mempengaruhi seseorang dalam melakukan tindakan dan munculnya persepsi positif maupun negatif tergantung bagaimana cara individu menggambarkan pengetahuannya tentang obyek yang dipersepsikan.

2.1.3 Aspek Persepsi

Menurut (Muthoharoh, 2015) aspek persepsi terbagi menjadi tiga, yaitu:

a. Komponen Kognitif (Pikiran)

Yaitu komponen yang tersusun atas dasar pengetahuan atau informasi yang dimiliki seseorang tentang obyek sikapnya. Dari pengetahuan ini kemudian akan terbentuk suatu keyakinan tertentu tentang obyek sikap tersebut dan diperoleh dari hasil pikiran individu pelaku persepsi.

b. Komponen Afektif (Perasaan)

Afektif berhubungan dengan rasa senang dan tidak senang.

Jadi, sifatnya evaluatif yang berhubungan erat dengan nilai-nilai kebudayaan atau system nilai yang dimilikinya.

c. **Komponen Psikomotor (Pengalaman)**

Yaitu merupakan kesiapan seseorang untuk bertingkah laku yang berhubungan dengan obyek sifatnya. Komponen ini menyangkut pengalaman individu.

2.1.4 Proses Terjadinya Persepsi

Menurut Walgito (1989), terbentuknya persepsi melalui suatu alur proses, yaitu sebagai berikut: berawal dari objek yang menimbulkan rangsangan dan rangsangan tersebut mengenai alat indra atau reseptor. Proses ini dinamakan proses kealaman (fisik). Kemudian rangsangan yang diterima oleh alat indra dilanjutkan oleh syaraf sensoris ke otak. Proses ini dinamakan proses fisiologis. Selanjutnya terjadilah suatu proses di otak, sehingga individu dapat menyadari apa yang ia terima dengan reseptor itu, sebagai suatu rangsangan yang diterimanya. Proses yang terjadi dalam otak/pusat kesadaran itulah dinamakan dengan proses psikologis. Pada taraf terakhir dari proses persepsi ialah individu menyadari tentang apa yang diterima melalui alat indra (reseptor).

Terdapat beberapa proses dalam persepsi yang dapat digunakan sebagai bukti bahwa sifat persepsi itu merupakan hal yang kompleks dan interaktif. Adapun proses-proses terjadinya persepsi adalah sebagai berikut:

a. **Stimulus atau situasi yang hadir**

Awal terjadinya persepsi diawali ketika seseorang dihadapkan dengan suatu situasi atau stimulasi. Situasi yang dihadapi itu mungkin bisa berupa

stimulasi penginderaan dekat dan langsung atau berupa bentuk lingkungan sosiokultur dan fisik yang menyeluruh.

b. Registrasi

Proses selanjutnya adalah registrasi. Dalam masa ini suatu gejala yang nampak ialah mekanismen fisik yang berupa penginderaan dan syaraf seseorang mempengaruhi persepsi.

c. Interpretasi

Proses ini merupakan suatu aspek kognitif dari persepsi yang amat penting. Proses interpretasi ini tergantung pada cara pendalaman (learning), motivasi, dan kepribadian seseorang. Pendalaman, motivasi dan kepribadian seseorang akan berbeda dengan orang lain. Oleh karena itu, interpretasi terhadap suatu informasi yang sama, akan berbeda antara satu orang dengan orang lain.

d. Umpan balik (feedback)

Proses ini dapat mempengaruhi persepsi seseorang. Sebagai contoh, seseorang karyawan yang melaporkan hasil kerjanya kepada atasannya, kemudian mendapat umpan balik dengan melihat raut muka atasannya.

2.1.5 Faktor yang mempengaruhi persepsi

Menurut (Rakhmat, 2011:54), mengatakan persepsi di pengaruhi oleh dua bagian besar yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal adalah faktor yang melekat pada objeknya sedangkan Faktor internal adalah faktor yang terdapat pada orang yang mempersepsikan stimulus tersebut. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi sebagai berikut:

a. Faktor Eksternal

1) Kontras

untuk menarik perhatian yaitu dengan cara membuat kontras baik pada warna, ukuran, bentuk atau gerakan

2) Perubahan Intensitas

Suara yang keras atau cahaya yang terang akan menarik perhatian individu.

3) Pengulangan

Stimulus yang diulang-ulang yang tidak masuk dalam perhatian kita, pada akhirnya akan mendapat perhatian kita

4) Sesuatu yang baru

Suatu stimulus yang baru yang lebih menarik perhatian kita daripada sesuatu yang telah kita ketahui

5) Sesuatu yang menjadi perhatian orang banyak

Stimulus yang menjadi perhatian oleh banyak orang akan lebih mendapat perhatian

b. Faktor Internal

Untuk mengetahui faktor internal yang ada dalam diri seseorang maka digunakan stimulus tertentu. Teknik ini disebut Teknik proyeksi . Test Rorschach, W artegg atau TAT adalah contoh-contoh yang mempergunakan teknik ini:

1) Pengalaman atau Pengetahuan

Pengalaman atau pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang sangat berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang diperoleh.

2) Harapan atau expectation

Harapan terhadap sesuatu akan mempengaruhi persepsi terhadap stimulus.

3) Kebutuhan

Kebutuhan seseorang akan sesuatu akan menimbulkan stimulus yang menyebabkan kita menginterpretasikan stimulus secara berbeda

4) Motivasi

Seseorang yang termotivasi untuk menjaga kesehatannya akan menginterpretasikan bahwa rokok sebagai sesuatu yang negative

5) Emosi

Sesuatu yang membuat seseorang takut akan mempengaruhi persepsinya terhadap stimulus yang ada.

6) Budaya

Budaya merupakan salah satu faktor struktural yang sangat penting karena budaya mencakup kemajuan teknologi dan norma yang berlaku di masyarakat. Kemajuan teknologi dapat memberi pengaruh dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan, dapat meningkatkan maupun menurunkan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Norma, nilai sosial, dan keyakinan yang ada pada masyarakat akan

mempengaruhi individu dalam bertindak, termasuk dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Kata kebudayaan berasal dari Bahasa Sansakerta, buddhayah yang merupakan bentuk jamak kata buddi yang berarti budi atau akal. Kebudayaan diartikan sebagai hal-hal yang bersangkutan dengan budi atau akal. Kebudayaan terdiri dari segala sesuatu yang dipelajari dari pola-pola perilaku yang normativ. Artinya, mencakup segala cara-cara atau pola-pola berfikir, meresahkan, dan bertindak (Soekarto, 2006).

Indonesia merupakan suatu negara yang terdiri dari berbagai suku. Salah satunya adalah suku Tengger. Perbedaan suku akan menyebabkan perbedaan dalam adat istiadat yang dilakukannya, pengaruh sosial budaya dalam masyarakat memberikan peranan penting dalam mencapai derajat kesehatan yang setinggi tingginya. Perkembangan sosial budaya dalam masyarakat merupakan suatu tanda bahwa masyarakat dalam suatu daerah tersebut telah mengalami suatu perubahan dalam proses berfikir. Perubahan sosial dan budaya bisa memberikan dampak positif dan negatif. Hubungan antara budaya dan kesehatan sangatlah erat hubungannya, sebagai salah satu contoh suatu masyarakat desa yang sederhana dapat bertahan dengan cara pengobatan tertentu sesuai dengan kondisi mereka. Kebudayaan atau *culture* dapat membentuk kebiasaan dan respons terhadap kesehatan dan penyakit dalam segala masyarakat tanpa memandang tingkatannya. Karena itulah penting bagi tenaga

kesehatan untuk tidak hanya mempromosikan kesehatan, tetapi juga membantu masyarakat mengerti tentang proses terjadinya suatu penyakit dan bagaimana meluruskan keyakinan atau budaya yang dianut hubungannya dengan kesehatan (Indriyani, 2014).

2.2 Perawatan Kehamilan

2.2.1 Pengertian Perawatan Kehamilan

Perawatan kehamilan merupakan pelayanan yang diberikan sepanjang masa kehamilan ibu dan dikategorikan berdasarkan usia kehamilan: trimester pertama, kedua, dan ketiga (Lubis, 2013: 32).

Menurut (Wahyuni et al., 2022), pelayanan antenatal merupakan suatu intervensi yang terjadi sejak seorang wanita didiagnosis hamil sampai menjelang persalinan, dan di dasarkan pada beberapa faktor seperti kebersihan diri secara umum, tidur, dan istirahat, akan dievaluasi., aktivitas seksual, tes kehamilan, aktivitas fisik, dan pemenuhan kebutuhan nutrisi.

2.2.2 Tujuan Perawatan Kehamilan

Menurut (Wahyuni et al., 2022), tujuan asuhan kehamilan adalah memantau perkembangan kehamilan untuk menjamin kesehatan ibu serta tumbuh kembang bayi. Untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi. Deteksi dini kelainan dan komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan, termasuk riwayat kesehatan umum.

2.2.3 Aspek Perawatan Kehamilan

a. Pemeriksaan Kehamilan

Pemeriksaan ANC adalah pemeriksaan fisik dan mental seorang ibu hamil

untuk menjamin ibu dan anak dapat bertahan dalam kehamilan, persalinan, dan masa nifas, persiapan untuk menyusui. ANC mengurangi angka kesakitan ibu dan kematian perinatal baik secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung dengan mendeteksi dan mengobati komplikasi terkait kehamilan, dan secara tidak langsung dengan mengidentifikasi perempuan dan anak perempuan yang berisiko tinggi mengalami komplikasi selama kehamilan dan persalinan, sehingga meningkatkan akses terhadap tingkat layanan yang tepat. Selain itu, karena penyebab tidak langsung kesakitan dan kematian ibu, seperti infeksi HIV dan malaria. ANC untuk mendorong pencegahan dan pengendalian penyakit melalui pemberian layanan terpadu (WHO 2016:1).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, seorang perempuan dianjurkan segera melakukan pemeriksaan kesehatan ke tenaga kesehatan seperti dokter atau bidan jika terlambat datang bulan. Pemeriksaan kehamilan paling sedikit 6 kali selama kehamilan yaitu:

1) Kunjungan Pertama (K1)

K1 adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan dan interpersonal yang baik, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kontak pertama harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, sebaiknya sebelum minggu ke 8. Kontak pertama dapat dibagi menjadi K1 murni dan K1 akses.

K1 murni adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada kurun waktu trimester 1 kehamilan. Sedangkan K1 akses

adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada usia kehamilan berapapun. Ibu hamil seharusnya melakukan K1 murni, sehingga apabila terdapat komplikasi atau faktor risiko dapat ditemukan dan ditangani sedini mungkin.

2) Kunjungan ke-4 (K4)

K4 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 4 kali dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester pertama (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (> 12 minggu-24 minggu), dan 2 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran). Kunjungan antenatal bisa lebih dari 4 kali sesuai kebutuhan (jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan).

3) Kunjungan ke-6 (K6)

K6 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu: 2 kali pada trimester kesatu (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12minggu - 24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran), dimana minimal 2 kali ibu hamil harus kontak dengan dokter (1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3).

Kunjungan antenatal bisa lebih dari 6 (enam) kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan.

Jika kehamilan sudah mencapai 40 minggu, maka harus dirujuk untuk diputuskan terminasi kehamilannya. Pemeriksaan dokter pada ibu hamil dilakukan saat:

- a) Kunjungan 1 di trimester 1 (satu) dengan usia kehamilan kurang dari 12 minggu atau dari kontak pertama.

Dokter melakukan skrining kemungkinan adanya faktor risiko kehamilan atau penyakit penyerta pada ibu hamil termasuk didalamnya pemeriksaan Ultrasonografi (USG). Apabila saat K1 ibu hamil datang ke bidan, maka bidan tetap melakukan ANC sesuai standar, kemudian merujuk ke dokter.

- b) Kunjungan 5 di trimester 3

Dokter melakukan perencanaan persalinan, skrining faktor risiko persalinan termasuk pemeriksaan Ultrasonografi (USG) dan rujukan terencana bila diperlukan.

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021) menyatakan bahwa standar pelayanan pemeriksaan kehamilan 10 T yang meliputi:

- 1) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan

Jika tinggi badan <145 cm, hal ini merupakan faktor risiko panggul sempit sehingga menyulitkan melahirkan secara normal. Timbang berat badan setiap kali memeriksakan diri, mulai bulan ke 4 berat badan anda minimal 1 kg per bulan.

- 2) Pengukuran tekanan darah

Tekanan darah normalnya adalah 120/80 mmHg. Tekanan darah

140/90 mmHg atau lebih tinggi merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi (tekanan darah tinggi) selama kehamilan

3) Nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas/LILA)

Jika LILA <23,5 cm menandakan ibu hamil menderita kekurangan energi kronis (ibu hamil KEK) dan berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

4) Ukur tinggi puncak Rahim (fundus uteri)

Pengukuran tinggi rahim berguna untuk menentukan apakah pertumbuhan janin sesuai dengan usia kehamilan.

5) Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)

Jika bagian bawah janin belum berada di kepala atau kepala belum masuk ke panggul pada trimester ketiga, hal ini menandakan adanya kelainan posisi atau adanya masalah lainnya. Jika detak jantung janin kurang dari 120 denyut per menit atau lebih dari 160 kali/menit menunjukkan tanda gawat janin, segera rujuk.

6) Skrining status imunisasi

Penetapan status imunisasi tetanus toksoid (TT) oleh petugas kesehatan/bidan dan suntikan tetanus toksoid sesuai anjuran petugas kesehatan untuk mencegah tetanus ibu dan anak.

Tabel 2.1 Rentang waktu pemberian imunisasi TT dan lama perlindungannya

Imunisasi TT	Selang Waktu Minimal	Lama Perlindungan
TT 1		Langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit tetanus
TT 2	1 bulan setelah TT 1	3 tahun

TT 3	6 bulan setelah TT 2	5 tahun
TT 4	12 bulan setelah TT 3	10 tahun
TT 5	2 bulan setelah TT 4	>25 tahun

7) Pemberian tablet tambah darah

Pemberian tablet tambah darah, ibu hamil sejak awal kehamilan minum 1 tablet tambah darah setiap hari minimal selama 90 hari. Tablet tambah darah diminum pada malam hari untuk mengurangi rasa mual.

8) Tes laboratorium

Tes kehamilan, kadar hemoglobin darah, golongan darah, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) dan malaria pada daerah endemis. Tes lainnya dapat dilakukan sesuai indikasi seperti: glukoprotein urin, gula darah sewaktu, sputum Basil Tahan Asam (BTA), kusta, malaria daerah non endemis, pemeriksaan feses untuk kecacingan, pemeriksaan darah lengkap untuk deteksi dini thalasemia dan pemeriksaan lainnya.

9) Temu wicara (konseling)

Informasi yang disampaikan saat konseling minimal meliputi hasil pemeriksaan, perawatan sesuai usia kehamilan dan usia ibu, gizi ibu hamil, kesiapan mental, mengenali tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas, persiapan persalinan, kontrasepsi pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif.

10) Tata laksana/penanganan kasus sesuai kewenangan

Tata laksana atau mendapatkan pengobatan, jika ibu mempunyai masalah kesehatan pada saat hamil.

b. Gizi atau Makanan

Asupan zat gizi untuk bayi di dalam kandungan berasal dari persediaan zat

gizi di dalam tubuh ibunya. Oleh karena itu sangat penting bagi calon ibu hamil untuk mempunyai status gizi yang baik sebelum memasuki kehamilannya, misalnya tidak kurus dan tidak anemia, untuk memastikan cadangan zat gizi ibu hamil mencukupi untuk kebutuhan janinnya. Saat hamil, salah satu indikator apakah janin mendapatkan asupan makanan yang cukup adalah melalui pemantauan adekuat tidaknya pertambahan berat badan (BB) ibu selama kehamilannya. Bila Pertumbuhan Berat Badan hamil (PBBH) tidak adekuat, janin berisiko tidak mendapatkan asupan yang sesuai dengan kebutuhannya, sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya didalam kandungan. Ibu yang saat memasuki kehamilannya kurus dan ditambah dengan PBBH yang tidak adekuat, berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (Kemenkes RI, 2020)

PBBH yang optimal berbeda-beda sesuai dengan status gizi Ibu yang diukur dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum hamil atau pada saat memasuki trimester pertama seperti dijelaskan pada tabel dibawah ini. Semakin kurus seorang Ibu, semakin besar target PBBH-nya untuk menjamin kecukupan kebutuhan gizi janin.

Tabel 2.2 Peningkatan BB Selama Kehamilan yang direkomendasikan sesuai IMT

IMT Pra Hamil (kg/m²)	Kenaikan BB Total Selama Kehamilan (kg)	Laju Kenaikan BB pada Trimester III (rentang rerata kg/minggu)
Gizi kurang /KEK (<18,5)	12,71 – 18,16	0,45 (0,45 – 0,59)
Normal (18,5-24,9)	11,35 – 15,89	0,45 (0,36 – 0,45)
Kelebihan BB (25,0-29,9)	6,81 – 11,35	0,27 (0,23 – 0,32)
Obesitas (> 30,0)	4,99 – 9,08	0,23 (0,18 – 0,27)

Kemenkes RI (2020), menyebutkan bahwa ibu hamil perlu mengonsumsi aneka ragam makanan yang lebih banyak untuk memenuhi kebutuhan energi, protein dan zat gizi mikro (vitamin dan mineral). Kebutuhan zat gizi yang meningkat selama kehamilan, antara lain:

1) Protein

Untuk pertumbuhan janin dan untuk mempertahankan kesehatan ibu. Ibu hamil sangat dianjurkan untuk mengonsumsi makanan sumber protein hewani seperti ikan, susu dan telur.

2) Zat Besi

Zat besi merupakan unsur penting dalam pembentukan hemoglobin pada sel darah merah. Kekurangan hemoglobin disebut anemia atau dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi seperti BBLR, perdarahan dan peningkatan risiko kematian. Makanan sumber zat besi yang sangat baik dikonsumsi ibu hamil yaitu Ikan, daging, hati dan tempe. Ibu hamil juga perlu mengonsumsi satu Tablet Tambah Darah (TTD) per hari selama kehamilan dan dilanjutkan selama masa nifas.

3) Asam Folat

Untuk pembentukan sel dan sistem saraf termasuk sel darah merah. Sayuran hijau seperti bayam dan kacang-kacangan banyak mengandung asam folat yang sangat diperlukan pada masa kehamilan.

4) Vitamin

Buah berwarna merupakan sumber vitamin yang baik bagi tubuh dan buah yang berserat karena dapat melancarkan buang air besar sehingga mengurangi risiko sembelit pada ibu hamil.

5) Kalsium

Untuk mengganti cadangan kalsium ibu yang digunakan untuk pembentukan jaringan baru pada janin. Apabila konsumsi kalsium tidak mencukupi maka akan berakibat meningkatkan risiko ibu mengalami komplikasi yang disebut keracunan kehamilan (pre eklampsia). Selain itu ibu akan mengalami pengeroposan tulang dan gigi. Sumber kalsium yang baik adalah sayuran hijau, kacang-kacangan dan ikan teri serta susu.

6) Iodium

Iodium merupakan bagian hormon tiroksin (T4) dan triiodotironin (T3) yang berfungsi untuk mengatur pertumbuhan dan perkembangan bayi. Sumber iodium yang baik adalah makanan laut seperti ikan, udang, kerang, rumput laut. Setiap memasak diharuskan menggunakan garam beriodium. Untuk mengatasi “Hiperemesis Gravidarum” (rasa mual dan muntah berlebihan), ibu hamil dianjurkan untuk makan dalam porsi kecil tetapi sering, makan secara tidak berlebihan dan hindari makanan berlemak serta makanan berbumbu tajam (merangsang).

c. Menjaga Kebersihan Diri

Ibu hamil dianjurkan mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum makan, setelah buang air besar dan buang air kecil. Menyikat gigi secara benar dan teratur minimal setelah sarapan dan sebelum tidur. Mandi 2 kali sehari. Membersihkan payudara dan daerah kemaluan. Mengganti pakaian dan pakaian dalam setiap hari. Memeriksa gigi ke

fasilitas kesehatan pada saat periksa kehamilan. Mencuci rambut minimal 2-3 kali dalam seminggu (Kemenkes RI, 2016)

d. Akrivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah semua gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran tenaga atau energi. Contoh aktivitas fisik adalah pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, mencuci, berkebun, hubungan suami istri, dan lain-lain. Ibu hamil yang sehat dapat melakukan aktivitas fisik sehari-hari dengan memperhatikan kondisi ibu dan keamanan janin yang dikandungnya. Suami membantu istrinya yang sedang hamil untuk melakukan pekerjaan sehari-hari. Mengikuti senam hamil sesuai dengan anjuran petugas kesehatan (Kemenkes RI, 2016).

e. Istirahat yang cukup

Ibu hamil dianjurkan tidur malam paling sedikit 6-7 jam dan mengusahakan tidur siang/berbaring 1-2 jam setiap hari. Posisi tidur ibu hamil juga dianjurkan miring ke kiri. Pada daerah endemis malaria menggunakan kelambu berinsektisida. Ketika bersama dengan suami dianjurkan melakukan rangsangan/stimulasi pada janin dengan sering mengelus-elus perut ibu dan mengajak janin bicara sejak usia kandungan 4 bulan (Kemenkes RI, 2016).

f. Aktivitas Seksual

Selama hamil diperbolehkan melakukan hubungan suami istri. Ibu hamil dianjurkan berkonsultasi kepada petugas kesehatan cara yang aman melakukan hubungan seksual ketika sedang hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2016: 5). Kehamilan bukan penghalang aktivitas seksual. Senggama

boleh dilakukan selama kehamilan dalam keadaan sehat. Konon, wanita hamil lebih mudah mencapai orgasme ganda. Hal ini terjadi karena berbagai hormon wanita dan hormon kehamilan mengalami peningkatan. Ini menyebabkan perubahan pada sejumlah organ tubuh antara lain, payudara dan organ reproduksi, termasuk vagina sehingga menjadi lebih sensitif dan responsif (Kemenkes RI, 2014: 26).

Libido (hasrat seksual) dan keinginan untuk menikmati hubungan intim selama masa kehamilan sangat bervariasi. Umumnya dorongan seksual agak menurun di trimester pertama. Hal ini dianggap wajar karena perubahan hormon yang menimbulkan mual-mual membuat ibu enggan berhubungan intim. Tapi memasuki triwulan kedua, dorongan seksual wanita hamil akan kembali meningkat, sejalan dengan hilangnya keluhan mual. Libido ini turun kembali di trimester ke-3 akibat ukuran dan berat janin yang semakin meningkat (Kemenkes RI, 2014: 26).

Tidak ada batasan waktu kapan yang tepat untuk bersenggama selama hamil bahkan sampai menjelang persalinan. Hal ini boleh dilakukan apabila kehamilan dinyatakan tidak memiliki risiko apapun. Jika kehamilan berisiko, misalnya letak plasenta tidak pada posisi yang seharusnya (plasenta previa), lebih baik berkonsultasi dulu dengan dokter. Begitu juga apabila ibu mengalami perdarahan ringan, seperti keluarnya flek-flek pada kehamilan trimester pertama, maka dianjurkan menunda keinginan untuk melakukan hubungan intim. Hubungan seksual selama hamil juga bermanfaat sebagai persiapan bagi otot-otot panggul untuk menghadapi proses persalinan (Kemenkes RI, 2014: 26).

2.3 Tradisi Budaya Suku Tengger

2.3.1 Suku Tengger

Identitas orang Tengger memiliki kesan problematis dan membuat sebagian orang yang salah persepsi/pemikiran. Suku Tengger bukanlah suku primitif/ pedalaman, suku asing, atau suku lain yang berbeda dari Suku Jawa. Jumlah mereka tidak banyak, yakni sekitar 0,1% dari jumlah penduduk Jawa, sama dengan populasi-populasi kecil yang berada di tengah-tengah masyarakat yang sedang berkembang. Suku Tengger kekurangan referensi untuk menemukan kembali jati diri dan sejarahnya. Sebelum munculnya gerakan reformasi Hindu pada tahun 1980-an, upaya orang Tengger untuk mengartikan kembali warisan leluhurnya yang berkaitan dengan masyarakat Jawa hanya bersumber dari peninggalan budaya setempat (Sutarto, 2006: 2).

Lingkungan alam kawasan Bromo secara fisik masih subur, terdiri dari perbukitan terjal dan puncak gunung yang sangat tinggi. Pegunungan dengan ketinggian ± 1.700 hingga 2.000 meter di atas permukaan laut dan suhu rata-rata 7 hingga 17 derajat Celcius. Suhu malam hari bisa mencapai 8°C (Sutarto, 2006: 2).

Masyarakat Tengger dikenal sebagai masyarakat petani tradisional yang kuat dan hidup berkelompok di perbukitan dekat lahan pertanian. Saat saya bekerja di ladang dari pagi hingga sore, saya merasa seperti di rumah sendiri karena suhu yang rendah. Proporsi penduduk yang berprofesi sebagai petani sangat tinggi (95%), dimana sebagian kecil (5%) berprofesi sebagai PNS, pedagang, buruh kasar, dan jasa. Beberapa bidang layanan

yang menjadi spesialisasi mereka antara lain persewaan kuda untuk wisatawan domestik dan internasional, mengemudikan jeep (biasanya milik perusahaan), dan persewaan kamar untuk wisatawan. Hasil pertanian utama adalah sayuran seperti kubis, kentang, wortel, bawang putih, dan daun bawang. Lahan mereka juga cocok untuk menanam jagung (Sutarto, 2006: 2).

2.3.2 Tradisi Sayut

Nilai-nilai tradisional di masyarakat Tengger masih tumbuh dalam pelaksanaan upacara adat, tradisi dan keagamaan. Menurut masyarakat Tengger, dipercayai adanya hubungan timbal-balik antara kehidupan di dunia dan kehidupan di alam langit. Setiap perubahan kehidupan yang dialami oleh seseorang dalam perkembangan hidupnya dianggap dapat mempengaruhi keseimbangan seluruhnya. Untuk itu, setiap ada perubahan yang terjadi pada seseorang harus diselamati. Hal tersebut bertujuan untuk menghindarkan diri dari pengaruh buruk dan hal-hal yang tidak diinginkan yakni dengan mengadakan upacara-upacara atau selamatan-selamatan sejak manusia itu di dalam kandungan, dilahirkan, sampai dengan kematian (Yuliati 2013: 39).

Tradisi Sayut merupakan salah satu tradisi masyarakat Tengger, suku yang tinggal di kawasan Gunung Bromo Jawa Timur, Indonesia. Tradisi ini berkaitan dengan keunikan kepercayaan dan budaya masyarakat Tengger, salah satu suku yang ada di Indonesia. Sayut merupakan tradisi adat ibu hamil. Adat ini meliputi serangkaian ritual yang mencakup berbagai praktik seperti pemijatan perut dapat berfokus pada bagian perut untuk meredakan

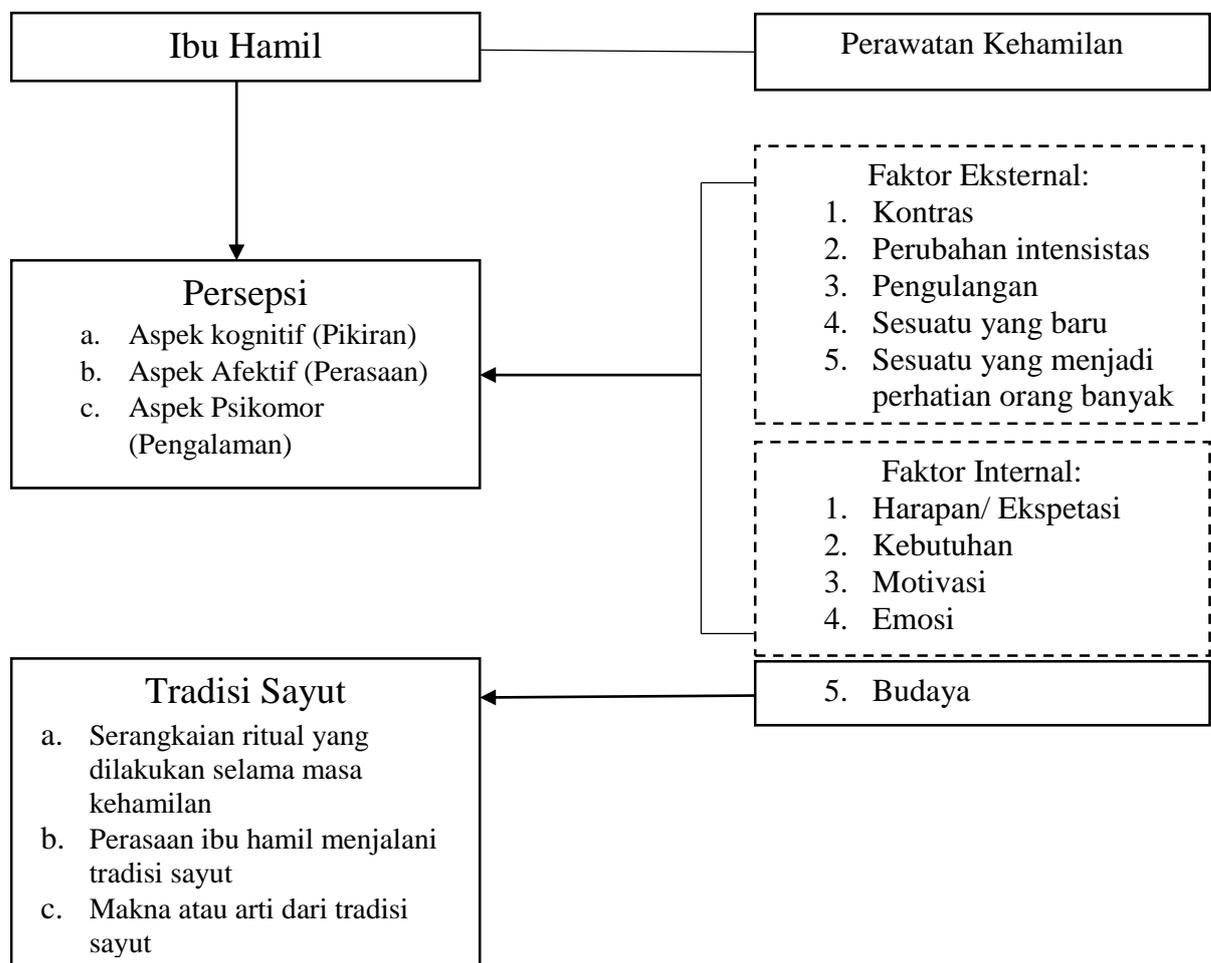
ketidaknyamanan dan membantu peredaran darah di area tersebut. Pemijatan ini dipercaya membantu mengurangi pembengkakan dan meningkatkan kenyamanan, penggunaan ramuan herbal, doa, dan ritual lainnya yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan perkembangan bayi yang dikandung. Tradisi ini menjadi bagian penting yang diwariskan secara turun temurun. Tradisi Sayut pada perawatan kehamilan dipercaya dapat memberikan dukungan emosional dan rasa memiliki bagi ibu hamil, serta menjamin keselamatan dan kesejahteraan janin (Simatupang, ND & Khotimah, N. 2017).

Selain itu, terdapat upacara sesayut yang ditujukan untuk seorang calon ibu dengan usia kehamilan 7 (tujuh) bulan. Dengan sesajian yang disediakan berupa beras, gula, kelapa, tumpeng, ayam panggang, pisang, biji-bijian, daun dan bunga, api dan air, jenang merah putih, jadah, dan pipis ketan. Selain disediakan sesaji diatas, dilakukan pula pembakaran dupa yang dipimpin oleh paraji (dukun bayi), kemudian calon ibu dimandikan dengan air yang bercampur beberapa macam bunga yang sebelumnya telah diberi mantra oleh paraji. Setelah itu benang lawe dililitkan ke perut calon ibu. Upacara ini juga merupakan tanda dimulainya pengawasan langsung dari dukun bayi terhadap calon ibu sampai saatnya melahirkan (Rahmawati, E., & Suseno, B, 2021).

Upacara Sayut disebut juga Garbadana, merupakan upacara menyambut kehamilan atau menyambut kelahiran anak yang baru lahir. Tujuan dari ritual ini adalah untuk memastikan kehamilan yang aman bagi anak dan kemudahan persalinan bagi ibu. Ritual sayut diawali dengan ibu

hamil dan sesaji untuk persembahan sebagai pelengkap ritual. Sesaji seringkali dipersembahkan kepada leluhur sebagai ungkapan rasa terima kasih dan penghormatan. Persembahan sesaji dapat bervariasi dan mencakup berbagai elemen seperti makanan, bunga, dupa, atau simbol-simbol lainnya. Ritual ini dipimpin oleh seorang dukun, setelah dukun membacakan mantra pada sesaji, acara dilanjutkan dengan taburan (Yulianti 2013: 39).

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Keterangann

: Yang diteliti

: Yang tidak diteliti