

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER I TENTANG
EMESIS GRAVIDARUM DI PUSKESMAS GUNUNGTUA
KECAMATAN PADANGBOLAK KABUPATEN
PADANG LAWAS UTARA
TAHUN 2022**

**OLEH
FEBRIDAYANNI HUTAPEA
20061040**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER I TENTANG
EMESIS GRAVIDARUM DI PUSKESMAS GUNUNGTUA**

**KECAMATAN PADANGBOLAK KABUPATEN
PADANG LAWAS UTARA
TAHUN 2022**

**OLEH
FEBRIDAYANNI HUTAPEA
20061040**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Study Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian :
Nama Mahasiswa :
NIM :
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 2022

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Yulinda Aswan, SST, M.Keb
NIDN. 0125079003

Novita Sari Batubara, SST, M.Kes
NIDN. 0125118702

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana

Nurseliasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan

Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN:0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Febridayanni Huatapea
NIM : 20061040
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “ gambaran pengetahuan ibu hamil trimester I tentang emesis gravidarum di Puskesmas Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2021 “adalah asli dan bebas plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademi serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan,
Pembuat Pernyataan

2022



Febridayanni Huatapea
NIM : 20061040

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Febridayanni Hutapea

Tempat Tanggal Lahir : Palopat Maria, 9 Maret 1989

Alamat : Gunung Manon II Kecamatan Padang Bolak
Kabupaten Padang Lwas Utara

No Telp/ HP : 081246353602

Email : febrihutapea89@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Negeri No 200411 Palopat Maria P.Sidimpuan
Lulus Tahun 2001
2. SMP : SMP Negeri 9 Hutaimbaru, Lulus Tahun 2004
3. SMA : SMA Negeri 4 Padangsidimpuan , Lulus Tahun
2007
4. Diploma III : Akademi Kebidanan Sentral Padangsidimpuan,
Lulus Tahun 2010

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Maret 2022

Febridayanni Hutapea

Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Emesis Gravidarum Di
Puskesmas Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara
Tahun 2021

Abstrak

Masalah emesis gravidarum menjadi sebuah fenomena pada ibu hamil khususnya pada usia kehamilan muda. Banyak diantara mereka yang tidak mengerti tentang mual muntah /emesis gravidarum dan cara mengatasinya karena kurangnya informasi/konseling sehingga keadaan berlanjut pada derajat yang lebih tinggi dan mengakibatkan menurunnya pengetahuan dan kesehatan ibu hamil. Hampir semua ibu hamil mengatakan penyebab dari mual dan muntah tersebut datang dari bawaan bayi itu sendiri dan merupakan hal yang wajar. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil trimester I tentang emesis gravidarum. Metode dalam penelitian ini adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian adalah ibu hamil sebanyak 55 Ibu Hamil. Sampel dalam penelitian ini 55 dengan menggunakan Teknik total sampling. Hasil penelitian menunjukkan Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan baik sebanyak 17 orang (30,9 %), cukup sebanyak 6 orang (10,9%) dan pengetahuan kurang sebanyak 32 orang (8,2%). Diharapkan kepada ibu hamil agar selalu mencari informasi tentang komplikasi kehamilan khususnya emesis gravidarum, serta dapat menyikapi dengan baik segala komplikasi yang terjadi pada kehamilan.

**Kata Kunci :Pengetahuan, Mual-Muntah, Ibu Hamil
Daftar Pustaka 36 (2016-2020).**

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Research Report, March 2022

FebriDayanni Hutapea

An overview of the knowledge of pregnant women in the first trimester about the incidence of emesis gravidarum in the Gunungtua Health Center Work Area, Padang Bolak District, North Padang Lawas Regency in 2021

Abstract

The problem of emesis gravidarum is a phenomenon in pregnant women, especially at a young gestational age. Many of them do not understand about nausea and vomiting/emesis gravidarum and how to deal with it due to lack of information/counseling so that the situation continues to a higher degree and results in decreased knowledge and health of pregnant women. Almost all pregnant women say that the cause of nausea and vomiting comes from the baby itself and is a natural thing. This study aims to describe the knowledge of pregnant women in the first trimester about the incidence of emesis gravidarum. The method in this research is descriptive. The population in this study were 55 pregnant women. The sample in this study was 55 using the total sampling technique. The results showed. The results showed that the level of good knowledge was 17 people (30.9%), enough for 6 people (10.9%) and 32 people had less knowledge (8.2%). It is expected that pregnant women always seek information about pregnancy complications, especially hyperemesis gravidarum, and can respond well to all complications that occur in pregnancy.

***Keywords: Knowledge, Nausea and Vomiting, Pregnant Women
Bibliography 36 (2016-2020).***

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah, SWT, yang telah melimpahkan hidayahnya hingga penulis dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul “gambaran gambaran pengetahuan ibu hamil trimester I tentang emesis gravidarum di Puskesmas Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2022”.

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa royhan
3. Yulinda Aswan, SST, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Novita Sari Batubara, SST, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Srianty Siregar, SKM, M.K.M, Selaku ketua penguji yang telah memberikan saran san kritik untuk menyempurnakan skripsi ini
6. Mastinur Napitupulu, SKM, M.Kes, Selaku anggota penguji yang telah memberikan saran dan kritik untuk menyempurnakan skripsi ini

7. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan pada Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa royhan di Kota Padangsidempuan
8. Kepada Keluarga Besar saya terutama kepada Kedua Orang Tua, suamidananaksaya yang telah memberikan dukungan moril kepada saya.
9. Kepada Teman-teman seperjuangan program sarjana Kebidanan yang telah mencurahkan perhatian, kekompakan dan kerjasama demi kesuksesan bersama.

Kritikdan saran yang bersifat membangun penulis diharapkan berguna perbaikan dimasa mendatang. Amin

Padangsidempuan, April 2022

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| HALAMAN PERSYARATAN | |
| HALAMAN PERSETUJUAN | |
| HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN | |
| DAFTAR RIWAYAT HIDUP | |
| ABSTRAK | |
| ABSTRACK | |
| KATA PENGANTAR | i |
| DAFTAR ISI..... | iii |
| DAFTAR TABEL | v |
| DAFTAR SKEMA | vi |
| DAFTAR LAMPIRAN | vii |
| DAFTAR SINGKATAN..... | viii |
| BAB 1 PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Tujuan Penelitian..... | 4 |
| 1.3.1 TujuanUmum | 4 |
| 1.3.2 TujuanKhusus | 5 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 5 |
| 1.4.1 ManfaatPraktis | 5 |
| 1.4.2 ManfaatTeoritis | 5 |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA | |
| 2.1 Kehamilan | 6 |
| 2.1.1 Defenisi | 6 |
| 2.1.2 Adaptasi Psikologi Kehamilan | 7 |
| 2.1.3 Tanda Dan Gejala Kehamilan | 8 |
| 2.1.4 Deteksi Dini Bahaya Atau Komplikasi Ibu Dan Janin Pada Kehamilan Muda..... | 8 |
| 2.2 Emesis Gravidarum | 9 |
| 2.2.1 Pengertian | 9 |
| 2.2.2 Perbedaan Tingkat Mual..... | 9 |
| 2.2.3 Penyebab Mual- Muntah | 11 |
| 2.2.4 Tingkatan Mual-muntah | 12 |
| 2.2.5 Patofisiologis | 13 |
| 2.2.6 Penanganan | 14 |
| 2.2.7 Pengukuran Mual-Muntah | 15 |
| 2.2.8 Komplikasi Mual Muntah..... | 16 |
| 2.3 Pengetahuan | 16 |
| 2.3.1 Pengetahuan | 16 |
| 2.3.2 Aspek-Aspek Pengetahuan | 17 |
| 2.3.3 Faktor Yang Mempengaryhi Mual-,Muntah..... | 19 |
| 2.4 KerangkaKonsep | 21 |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| BAB 3 METODE PENELITIAN | |
| 3.1 Jenis dan Desain Penelitian..... | 22 |
| 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian..... | 22 |
| 3.2.1 Lokasi Penelitian..... | 22 |
| 3.2.2 Waktu Penelitian..... | 22 |
| 3.3 Populasi dan Sampel..... | 23 |
| 3.3.1 Populasi..... | 23 |
| 3.3.2 Sampel..... | 23 |
| 3.4 Etika Penelitian..... | 24 |
| 3.5 Definisi Operasional..... | 24 |
| 3.6 Instrumen Penelitian..... | 24 |
| 3.7 Prosedur Pengumpulan Data..... | 25 |
| 3.8 Pengolahan dan analisa data..... | 26 |
| 3.8.1 Pengolahan Data..... | 26 |
| 3.8.2 Analisa Data..... | 26 |
| BAB 4 HASIL PENELITIAN | |
| 4.1 Letak Geografi Tempat Penelitian..... | 32 |
| 4.2 Analisa Data..... | 33 |
| BAB 5 PEMBAHASAN | |
| 5.1 Karakteristik Responden..... | 34 |
| 5.2 Gambaran pengetahuan Ibu Hamil Tentang Emesis Gravidarum Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas..... | 36 |
| BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN | |
| 6.1 Kesimpulan..... | 38 |
| 6.2 Saran..... | 38 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------|
| Tabel 3.1 Jadwal Penelitian | 23 |
| Tabel 3.2 Defenisi Operasional..... | 24 |
| Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden | 32 |
| Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Mual-Muntah | 33 |

DAFTAR SKEMA

| | Halaman |
|--------------------------------------|----------------|
| Skema 1. Kerangka Konsep..... | 21 |

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Surat Survey Awal
2. Surat Balasan Survey Awal
3. Informed Consent
4. Permohonan Menjadi Responden
5. Kuesioner Penelitian
6. Master Tabel
7. Output
8. Dokumentasi Penelitian
9. Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

| Singkatan | Nama |
|------------------|--------------------------------------------------|
| HCG | Human Chrionis Gonadotropin |
| HTHP | Hari Pertama Hari Terakhir |
| KET | Kehamilan Ektopik Terganngu |
| PUQE | <i>Pregnancy-Unique Quantification Of Emesis</i> |
| SDKI | Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia |
| WHO | <i>World Health Organization</i> |

aBAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang terjadi pada wanita yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya kehamilan normal yaitu 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari pertama haid terakhir. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke- 13 hingga ke-27). Permasalahan pada trimester pertama yaitu perasaan mual muntah akibat kadar estrogen meningkat (Sarwono, 2016).

Mual muntah terus menerus dapat menyebabkan dehidrasi. Mual Muntah sering kali merupakan hari yang sangat menakutkan bagi ibu hamil yang menyebabkan menurunnya nafsu makan yang sehat, padahal masa tersebut merupakan masa yang penting bagi perkembangan janin. Banyak wanita mengalami mual, biasanya tidak perlu perhatian medis. Akan tetapi, suatu keadaan yang disebut hyperemesis gravidarum (mual dan muntah yang parah) menyebabkan muntah yang sering sehingga kehilangan nutrisi dan cairan (Rahmawati, 2018).

Menurut WHO emesis gravidarum terjadi diseluruh dunia dengan angka kejadian mencapai 12.5 % dari seluruh kehamilan. Angka kejadian emesis gravidarum yang terjadi di dunia sangat beragam yaitu 10.8% di China, 2.2% di Pakistan, 1-3% di Indonesia, 1.9% di Turki, 0.9% di Norwegia, 0.8% di Canada, 0.5% di California, 0,5%-2% di Amerika (WHO, 2019).

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018 ibu hamil sebesar 228/100.000 perempuan, yang mengalami emesis Gravidarum sebesar 26%. Sedangkan pada tahun 2019 jumlah ibu hamil sebesar 359/100.000 perempuan, dan yang mengalami emesis gravidarum dalam kehamilan diperkirakan sebesar 32% (SDKI, 2019)

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2019, menunjukkan jumlah ibu hamil diperkirakan sebesar 65/100.000 perempuan, Di Kabupaten Padang Lawas Utara dengan kejadian emesis gravidarum atau mual muntah yaitu sebanyak 97,7% (Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara, 2019) dan kejadian emesis gravidarum pada ibu trimester I di Puskesmas Gunungtua eremesis gravidarum tahun 2018 sebanyak 10 kasus, tahun 2019 sebanyak 17 kasus, tahun 2020 sebanyak 20 kasus dan tahun 2021 sebanyak 32 kasus (70 %) (Puskesmas Gunungtua, 2020).

Faktor resiko yang timbul akibat emesis gravidarum yang berlebihan bagi ibu adalah terjadinya kejang jika hal ini tidak segera ditangani akan terjadi psikosis korsakoff (menurunnya kemampuan untuk beraktifitas) ataupun kematian. Melalui muntah dikeluarkan sebagian cairan dari dalam lambung serta elektrolit, natrium, kalium, dan kalsium. Penurunan kalium akan menambah beratnya muntah, muntah yang berlebihan dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah kapiler dan eshopagus sehingga muntah bercampur dengan darah (Maulana, 2015). .

Menurut Tiran “Wanita yang memiliki kadar *Human Chrionic Gonadotrophin* (HCG) dihasilkan oleh korpus luteum. Kadar *HCG* yang tinggi pada tiga bulan pertama diperkirakan menjadi penyebab *morning sicknes*

(Maulana, 2015). Setiap wanita hamil akan mengalami ketidaknyamanan yang berbeda-beda termasuk derajat mual muntah yang berbeda-beda, tapi ada juga yang merasa mual bahkan ada yang merasa sangat mual sampai muntah sehingga memerlukan pengobatan (Tiran, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Tetty manuaya (2018) dengan judul gambaran pengetahuan ibu hamil trimester 1 tentang kejadian emesis gravidarum Di Puskesmas Tompaso Kabupaten Minahasa tahun 2018, dimana Hasil penelitian menunjukkan uji statistik bahwa umur, pendidikan, pengetahuan dukungan suami dan jarak kehamilan berhubungan dengan dengan kejadian emesis gravidarum pada Ibu Hamil (nilai pvalue $0,002 < 0,005$)

Penelitian Siska Nurul (2019) yang berjudul gambaran pengetahuan dengan emesis gravidarum pada ibu hamil di rb zakat surabaya, dimana hasil penelitian Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian emesis gravidarum ($p=0,000$)

Berdasarkan survei awal yang telah peneliti lakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara, dari hasil wawancara terhadap 8 ibu hamil trimester 1 terdapat 5 ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum yang mengatakan tidak mengerti penyebab mual dan muntah yang dialaminya, serta tidak tau apa yang harus dilakukan untuk mengurangi terjadinya emesis gravidarum sehingga ibu pergi ke Puskesmas untuk penanganannya. Sedangkan 3 ibu hamil yang tidak mengalami emesis gravidarum mengatakan selalu mencari informasi tentang pencegahan mual muntah tersebut

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk meneliti gambaran pengetahuan ibu hamil trimester I tentang emesis gravidarum di Puskesmas

Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan ibu hamil trimester I tentang emesis gravidarum di Puskesmas Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil trimester I tentang emesis gravidarum di Puskesmas Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.3 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik responden di Puskesmas Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2021
2. Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil trimester I tentang emesis gravidarum di Puskesmas Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Manfaat Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan keilmuan serta menambah pengalaman penulis tentang pengetahuan terkait emesis gravidarum.

2. Manfaat Bagi Ibu Hamil

untuk menambah pengetahuan ibu hamil tentang emesis gravidarum.

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai data awal bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti tentang gambaran pengetahuan terhadap ibu hamil dengan emesis gravidarum.

4. Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu mengembangkan ilmu kebidanan maternitas mengenai gambaran emesis gravidarum pada ibu hamil

1.4.2 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai pengetahuan tambahan tentang emesis gravidarum sehingga bisa bermanfaat.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Masa kehamilan adalah sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Lamanya hamil normal 40 minggu atau 9 bulan 7 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir. (Prawirohardjo, 2018). Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin di dalam rahim seorang perempuan. Masa kehamilan didahului oleh terjadinya pembuahan yaitu bertemunya sel sperma laki-laki dengan sel telur. setelah pembuahan, terbentuk kehidupan baru berupa janin dan tumbuh di dalam rahim ibu yang merupakan tempat berlindung yang aman dan nyaman bagi janin (Ratna, 2017)

Periode antepartum adalah periode kehamilan yang dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT) hingga dimulainya persalinan sejati, yang menandai awal periode antepartum. Sebaliknya periode prenatal adalah kurun waktu terhitung sejak hari pertama haid terakhir hingga kelahiran bayi yang menandai awal periode pascanatal secara umum pengertian kehamilan adalah dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Dimana periode kehamilan dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT). Lamanya kehamilan normal yaitu 40 minggu atau 9 bulan 7 hari. Ditinjau dari tuanya kehamilan, kehamilan dibagi menjadi 3 bagian yaitu (Varney, 2017) :

a. Kehamilan triwulan pertama (antara 0 sampai 13 minggu).

- b. Kehamilan triwulan kedua (antara 13 sampai 27 minggu).
- c. Kehamilan triwulan ketiga terakhir (antara 27-40 minggu).

2.1.2 Menurut Prawirohardjo (2018), Adaptasi Psikologis Dalam Masa Kehamilan Trimester III

Trimester 3 sering disebut periode penantian. Wanita menanti kehadiran bayinya sebagai bagian dari dirinya, dia menjadi tidak sabar untuk segera melihat bayinya. Ada perasaan tidak menyenangkan ketika bayinya tidak lahir tepat pada waktunya, fakta yang menempatkan wanita tersebut gelisah hanya bisa melihat dan menunggu tandadan gejalanya (Kusmiati, 2017)

2.1.3 Menurut Prawirohardjo (2018), Tanda Dan Gejala Kehamilan

Tanda tidak pasti kehamilan

1. Amenorhea (tidak dapat haid)

Gejala ini sangat penting karena umumnya wanita hamil tidak dapat haid lagi sehingga tanggal hari pertama haid terakhir, umur kehamilan dan taksiran tanggal persalinan dapat diketahui menggunakan rumus Neagle.

2. Mual dan muntah

Bisa terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan hingga akhir trimester pertama. Sering terjadi pada pagi hari disebut "*morning sickness*".

3. Anoreksia (tidak ada selera makan)

Hanya berlangsung pada trimester pertama kehamilan, tetapi setelah itu nafsu makan timbul lagi.

4. Mamae menjadi tegang dan membesar

Keadaan ini disebabkan pengaruh hormon estrogen dan progesterone yang merangsang duktus dan alveoli payudara.

5. Miksing sering (sering buang air kecil)

Disebabkan karena kandung kemih tertekan oleh uterus yang mulai membesar. Gejala ini akan hilang pada trimester kedua kehamilan, gejala ini kembali karena kandung kemih ditekan oleh kepala janin.

6. Konstipasi atau obstipasi

Ini terjadi karena tonus otot uterus menurun yang disebabkan oleh pengaruh hormon steroid yang dapat menyebabkan kesulitan untuk buang air besar.

2.1.4 Menurut Kusmiyati (2017), Deteksi Dini Bahaya Atau Komplikasi Ibu Dan Janin Pada Kehamilan Muda

1. Perdarahan pervaginam

Perdarahan pervaginam adalah perdarahan yang terjadi pada kehamilan kurang dari 22 minggu. Perdarahan berwarna merah terang maupun berwarna merah tua (coklat kehitaman). Hal ini dapat mengancam kesehatan ibu dan janin sehingga perdarahan yang terjadi selama kehamilan harus diselidiki. Penyebab perdarahan yaitu abortus, kehamilan ektopik terganggu (KET), dan mola hidatidosa.

2. Hipertensi Gravidarum

Hipertensi adalah kenaikan tekanan diastolik 15 mmhg atau paling rendah 90 mmhg tekanan sistolik 30 mmhg atau paling rendah 140 mmhg.

Hipertensi gravidarum dibagi menjadi dua yaitu :

- a. Hipertensi gestasional yaitu hipertensi yang terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu tanpa disertai proteinuria atau edema, preeklamsia, dan eklamsia
- b. Hipertensi kronik yaitu hipertensi yang terjadi sebelum usia kehamilan 20 minggu

1. Nyeri perut bagian bawah

Nyeri perut bagian bawah pada kehamilan muda adalah nyeri perut pada usia kehamilan kurang dari 22 minggu. Penatalaksanaan nyeri perut pada kehamilan muda.



Gambar 2.1 Gambar Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan (Astuti, 2017)

2.2 Hiperemesis Gravidarum

2.2.1 Pengertian Hiperemesis Gravidarum

Hiperemesis gravidarum adalah mual muntah berlebihan selama masa hamil. Muntah yang membahayakan ini dibedakan dari morning siknes normal yang umum dialami wanita hamil karena intensitasnya melebihi normal dan berlangsung selama trimester pertama kehamilan (Varney, 2017). Hiperemesis gravidarum adalah mual muntah yang terjadi sampai umur kehamilan 20 minggu, muntah begitu hebat dimana segala apa yang dimakan dan diminum dimuntahkan sehingga mempengaruhi keadaan umum dan pekerjaan sehari-hari, berat badan menurun, dehidrasi, dan terdapat aseton dalam urin bukan karena penyakit seperti appendisistis, pielitis dan sebagainya (Nugroho, 2017). Hiperemesis gravidarum adalah mual muntah berlebihan pada wanita hamil yang terjadi selama masa hamil, biasanya terjadi pada awal kehamilan sampai umur kehamilan 20 minggu

sehingga pekerjaan sehari-hari dan keadaan umum menjadi buruk (Norma, 2018).

2.2.2 Etiologi

Kejadian hiperemesis gravidarum belum di ketahui dengan pasti. Tetapi beberapa faktor dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Faktor Predisposisi

Pada wanita hamil yang kekurangan darah lebih sering terjadi hiperemesis gravidarum. Sebagian kecil primigravida belum mampu beradaptasi terhadap hormon estrogen dan *corionik gonadotropin*, sedangkan pada hamil kembar dan mola hidatidosa, jumlah hormon yang dikeluarkan terlalu tinggi dan menyebabkan terjadi hiperemesis gravidarum itu.

2. Faktor psikologis

Hubungan faktor psikologis dengan kejadian hiperemesis gravidarum belum jelas. Besar kemungkinan bahwa wanita yang menolak hamil atau juga hamil yang tidak diinginkan, takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu, takut kehilangan pekerjaan, keretakan hubungan dengan suami dan sebagainya diduga dapat menjadi faktor kejadian hiperemesis gravidarum. Dengan perubahan suasana dan masuk rumah sakit penderitaannya dapat berkurang sampai menghilang.

3. Faktor alergi

Pada kehamilan terjadi invasi jaringan villi korialis yang masuk ke dalam peredaran darah ibu menyebabkan perubahan metabolik akibat hamil, dan retensi yang menurun dari pihak ibu maka faktor alergi dianggap dapat menyebabkan kejadian hiperemesis gravidarum (Manuaba, 2016).

2.2.3 Tanda dan Gejala

Batas jelas antara mual yang masih fisiologi dalam kehamilan dengan hiperemesis gravidarum tidak ada, tetapi bila keadaan umum penderita terpengaruh, sebaiknya ini dianggap sebagai hiperemesis gravidarium. Secara klinis hiperemesis gravidarum dibedakan menjadi 3 tingkatan yaitu :

1. Tingkatan I (Ringan)
 - a. Muntah terus menerus sehingga menimbulkan:
 - 1) Dehidrasi: turgor kulit turun
 - 2) Nafsu makan berkurang
 - 3) Berat badan turun
 - 4) Mata cekung dan lidah kering
 - b. Epigastrium nyeri karena asam lambung meningkat dan terjadi regurgitasi ke esofagus
 - c. Nadi meningkat dan tekanan darah turun
 - d. Frekuensi nadi sekitar 100 kali/menit
 - e. Tampak lemah dan lemas
2. Tingkatan II (Sedang)
 - a. Dehidrasi semakin meningkat akibatnya:
 - 1) Turgor kulit makin turun
 - 2) Lidah kering dan kotor
 - 3) Tampak cekung dan sedikit ikteris
 - b. Kardiovaskuler
 - 1) Frekuensi nadi semakin cepat >100 kali/menit

- 2) Nadi kecil karena volume darah turun
 - 3) Suhu badan meningkat
 - 4) Tekanan darah turun
- c. Liver (Fungsi hati terganggu sehingga menimbulkan ikterus)
- d. Ginjal : Dehidrasi menimbulkan gangguan fungsi ginjal yang menyebabkan:
- 1) Oliguria
 - 2) Anuria
 - 3) Terdapat timbunan benda keton aseton
 - 4) Aseton dapat tercium dalam hawa pernafasan
 - 5) Kadang-kadang muntah bercampur darah akibat *rupturesofagus* dan pecahnya mukosa lambung pada sindrom mallory weiss.
3. Tingkatan III (Berat)
- 1) Keadaan umum lebih parah
 - 2) Muntah tidak berhenti
 - 3) Sindrom mallory weiss
 - 4) Kesadaran makin menurun hingga mencapai somnollen atau koma
 - 5) Terdapat ensefalopati weniche: (Nistagmus, Diplopia, Gangguan mental
 - 6) Kardiovaskuler (Nadi kecil, tekanan darah menurun, dan temperatur meningkat)
 - 7) Gastrointestinal
 - a. Ikterus semakin berat
 - b. Terdapat timbunan aseton yang makin tinggi dengan bau yang makin tajam

c. Ginjal (Oliguria semakin parah dan menjadi anuria).

2.2.4 Patofisiologi

Hiperemesis gravidarum yang merupakan komplikasi mual dan muntah pada hamil muda bila terjadi terus menerus dapat menyebabkan dehidrasi dan tidak sebangunnya elektrolit dengan alkalosis hipokloremik.

1. Hiperemesis gravidarum dapat mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak habis terpakai untuk keperluan energi. Karena oksidasi lemak yang tidak sempurna terjadilah ketosis dengan tertimbunya asam aseton-asetik, asam hidroksi butirik dan aseton dalam darah.
2. Kekurangan cairan yang diminum dan kehilangan karena muntah dapat menyebabkan dehidrasi sehingga cairan ekstraseluler dan plasma berkurang. Natrium dan klorida air kemih turun. Selain itu juga dapat menyebabkan hemokonsentrasi sehingga aliran darah ke jaringan berkurang.
3. Kekurangan kalium sebagai akibat dari muntah dan muntah bertambahnya ekskresi lewat ginjal menambah frekuensi muntah-muntah lebih banyak, dari pada merusak hati dan terjadinya lingkaran setan yang sulit dipatahkan.
4. Selain dehidrasi dan terganggunya keseimbangan elektrolit dapat terjadi robekan pada selaput lendir esofagus dan lambung (Sindroma Mallory-Weiss) dengan akibat pendarahan gastro intestinal (Rahmawati, 2017).

2.2.5 Diagnosis

Diagnosis hiperemesis gravidarum biasanya tidak sukar. Harus ditentukan adanya kehamilan muda dan muntah terus menerus, sehingga mempengaruhi keadaan umum. Namun demikian harus dipikirkan kehamilan muda dengan penyakit pielonefritis, hepatitis, ulkus ventrikuli dan tumor serebri yang dapat

pula memberikan gejala muntah. Hiperemesis gravidarum yang terus menerus dapat menyebabkan kekurangan makanan yang dapat mempengaruhi perkembangan janin, sehingga pengobatan perlu segera diberikan (Rahmawati, 2017).

2.2.6 Pencegahan

Prinsip pencegahan adalah mengobati emesis agar tidak terjadi hiperemesis gravidarum dengan cara :

1. Memberikan penerangan tentang kehamilan dan persalinan sebagai suatu proses yang fisiologik.
2. Memberikan keyakinan bahwa mual dan kadang-kadang muntah merupakan gejala yang fisiologik pada kehamilan muda dan akan hilang setelah kehamilan 4 bulan.
3. Menganjurkan mengubah makan sehari-hari dengan makanan dalam jumlah kecil tapi sering
4. Menganjurkan pada waktu bangun pagi jangan segera turun dari tempat tidur, terlebih dahulu makan roti kering atau biskuit dengan teh hangat.
5. Makanan yang berminyak dan berbau lemak sebaiknya dihindarkan.
6. Makanan sebaiknya disajikan dalam keadaan panas atau saat dingin.
7. Defekasi teratur
8. Menghindari kekurangan karbohidrat merupakan faktor penting, dianjurkan makanan yang banyak mengandung gula (Rahmawati, 2017)

2.2.7 Penatalaksanaan

Apabila dengan cara diatas keluhan dan gejala tidak berkurang maka diperlukan:

1. Obat-obatan

1) Sedativa : Phenobarbital

2) Vitamin

Vitamin B1 dan B6 atau B-kompleks

3) Anti histamin : Dramamin, avomin

4) Anti emetik (pada keadaan lebih berat) : Disiklomin hidrokloride atau klorpromasin penanganan hiperemesis gravidarum yang lebih berat perlu di kelola di rumah sakit.

2. Isolasi

1) Penderita disendirikan dalam kamar yang tenang, tetapi cerah dan peredaran udara yang baik.

2) Catat cairan yang keluar masuk

3) Hanya dokter dan perawat yang boleh masuk ke dalam kamar penderita, sampai muntah berhenti dan penderita mau makan

4) Tidak diberikan makanan/minuman dan selama 24 jam. Kadang-kadang dengan isolasi saja gejala-gejala akan berkurang atau hilang tanpa pengobatan.

3. Terapi psikologik

1) Perlu diyakinkan kepada penderita bahwa penyakit dapat disembuhkan.

2) Hilangkan rasa takut oleh kehamilan.

3) Kurangi pekerjaan serta menghilangkan masalah dan konflik.

4) Cairan parenteral

a. Cairan yang cukup elektrolit, karbohidrat dan protein dengan glukose 5% dalam cairan fisiologis (2-3 liter/hari).

- b. Dapat ditambah kalium, dan vitamin (vitamin B kompleks, vitamin C)
 - c. Bila kekurangan protein dapat diberikan asam amino secara intravena.
 - d. Bila dalam 24 jam penderita tidak muntah dan keadaan umum membaik dapat di berikan minuman dan lambat laun makanan yang tidak cair. Dengan penanganan diatas, pada umumnya gejala-gejala akan berkurang dan keadaan akan bertambah baik
- 5) Menghentikan kehamilan Bila pengobatan tidak berhasil, bahkan gejala semakin berat hingga timbul ikterus, delirium, koma, takikardia, anuria, dan pendarahan retina, pertimbangan abortus (Rahmawati, 2017).

2.2.8 Diet

Diet hiperemesis I diberikan pada hiperemesis tingkat III. Makanan hanya berupa roti kering dan buah-buahan. Cairan tidak diberikan bersama makanan tetapi 1-2 jam sesudahnya. Makanan ini kurang dalam zat-zat gizi kecuali vitamin C karena itu hanya diberikan selama beberapa hari. Diet hiperemesis II diberikan bila rasa mual dan muntah berkurang. Secara berangsur mulai diberikan bahan makanan yang bernilai gizi tinggi. Minuman tidak diberikan bersama makanan. Makanan ini rendah dalam semua zat-zat gizi kecuali Vitamin A dan D. Diet hiperemesis III diberikan kepada penderita dengan hiperemesis ringan. Menurut kesanggupan penderita minuman boleh diberikan bersama makanan. Makanan ini cukup dalam semua zat gizi kecuali kalsium (Nugroho, 2017).

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Pengertian

Ada banyak ahli yang mendefenisikan pengetahuan, mengemukakan bahwa

pengetahuan ialah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil daripada : kenal, sadar, insaf, mengerti dan pandai (Salam, 2018). Menurut Soeprapto “Ilmu” merupakan terjemahan dari kata Inggris science. Kata science berasal dari kata Latin scientia yang berarti “pengetahuan”. Kata scientia berasal dari bentuk kata kerja scire yang artinya “mempelajari”, “mengetahui” (Sobur, 2016).

Oemarjoedi pengetahuan adalah faktor penentu bagaimana manusia berpikir, merasa dan bertindak (Dulistiawati, 2017). Pengetahuan menurut Reber (2016) dalam makna kolektifnya adalah kumpulan informasi yang dimiliki oleh seseorang atau kelompok, atau budaya tertentu. Sedangkan secara umum pengetahuan adalah komponen-komponen mental yang dihasilkan dari semua proses apapun, entah lahir dari bawaan atau dicapai lewat pengalaman (Reber, 2016).

Berdasarkan beberapa definisi tentang pengetahuan dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah kumpulan informasi yang didapat dari pengalaman atau sejak lahir yang menjadikan seseorang itu tahu akan sesuatu. Proses tahu tersebut diperoleh dari proses kenal, sadar, insaf, mengerti dan pandai.

2.2.2 Aspek-Aspek Pengetahuan

Aspek-aspek tentang pengetahuan menurut Sobur (2016) adalah sebagai berikut:

1. Pengetahuan (*knowledge*)
2. Penelitian (*research*)
3. Sistematis (*systematic*)

Sedangkan menurut Bloom (Azwar, 2017) aspek dari pengetahuan adalah sebagai berikut :

a. Mengetahui (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*re-call*) terhadap rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkatan yang paling rendah.

b. Memahami (*comperhension*)

Memahami diartikan sebagai 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, menyimpulkan meramalkan terhadap objek yang akan dipelajari

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi misalnya yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi rill (sebenarnya). Meliputi pemilahan informasi menjadi bagian-bagian atau meneliti dan mencoba memahami struktur informasi.

d. Sintesis

Menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan kata lain sintesis itu adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

e. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi objek. Pengetahuan dapat dilakuak dengan wawancara atau

angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari suatu objek penelitian atau responden. Dari pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa aspek pengetahuan bermula dari tahu tentang materi yang sudah dipelajari yang kemudian dapat dijelaskan secara benar tentang objek yang diketahui lalu kemampuan atau pengetahuan itu di gunakan untuk menyusun pengetahuan-pengetahuan baru dari pengetahuan yang sudah ada, kemudian pengetahuan-pengetahuan ini di evaluasi atau dinilai terhadap suatu objek

2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut

Notoatmodjo (2018) yaitu :

1. Umur

Umur adalah umur responden menurut tahun terakhir. Umur sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, karena semakin bertambah usia maka semakin banyak pula pengetahuannya.

2. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka diharapkan stok modal manusia (pengetahuan, ketrampilan) akan semakin baik. Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok masyarakat sehingga mereka memperoleh tujuan yang diharapkan.

3. Pekerjaan

Kegiatan atau usaha yang dilakuakn ibu setiap hari berdasarkan tempat dia bekerja yang memungkinkan ibu hamil memperoleh informasi tentang tanda-tanda persalinan. Pekerjaan sangat mempengaruhi ibu yang memiliki pekerjaan diluar rumah lebih cepat dan mudah mendapatkan informasi dari luar.

4. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

5. Sumber informasi

Informasi adalah data yang telah diproses kedalam suatu bentuk yang mempunyai arti bagi si penerima dan mempunyai nilai nyata dan terasa bagi kepuasan saat ini atau kepuasan mendatang, informasi yang datang dari pengirim pesan yang ditujukan kepada penerima pesan, seperti :

- a. Media cetak, seperti booklet, leaflet, poster, rubic, dan lain-lain.
- b. Media elektronik, seperti televisi, radio, video, slide, dan lain-lain.
- c. Non media, seperti dari keluarga, teman, dan lain-lain.

Faktor-faktor dari pengetahuan meliputi, umur seseorang, sebab umur seseorang dapat sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, kemudian pendidikan, pendidikan yang semakin tinggi diharapkan dapat menjadi modal manusia (pengetahuan) akan semakin baik. Selanjutnya adalah pekerjaan dan pengalaman, semakin banyak orang bekerja pasti akan mendapatkan pengalaman dan pengetahuan yang lebih banyak dan luas dari pada orang yang tidak bekerja. Lalu yang terakhir adalah sumber informasi, pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi apapun, bukan hanya di lembaga pendidikan saja, tapi pengetahuan juga dapat diperoleh dari media cetak, media elektronik, bahkan termasuk keluargadan teman-teman.

2.2.3.1 Kriteria Pengetahuan

Penilaian – penilaian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada. Menurut Nursalam (2017), kriteria untuk menilai tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori:

- a. Tingkat pengetahuan baik apabila skor atau nilai: (76-100%)
- b. Tingkat pengetahuan cukup apabila skor atau nilai : (56-75%)
- c. Tingkat pengetahuan kurang apabila skor atau nilai : (< 56%)

2.2.4 Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Hiperemesis Gravidarum

Pengetahuan mengenai hiperemesis gravidarum dapat diperoleh melalui penyuluhan tentang kehamilan dengan hiperemesis gravidarum seperti perubahan yang berkaitan dengan kehamilan, mual muntah yang terjadi pada masa kehamilan, pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim, cara mencegah serta menangani bila terjadi hiperemesis yang berlebihan selama masa kehamilan serta tanda bahaya lain yang perlu diwaspadai dengan pengetahuan tersebut diharapkan ibu akan termotivasi untuk menjaga dirinya dan kehamilannya dengan manaati nasehat yang diberikan oleh pelaksana pemeriksaan kehamilan, sehingga ibu dapat melewati masa kehamilan dengan baik dan mendapatkan bayi yang sehat (Wiwik, 2016).

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian atau visualisasi antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya yang ingin di teliti.

| |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hiperemesis Gravidarum</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kurang2. Baik3. Cukup |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2016). Dalam penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan bagaimana pengetahuan ibu hamil Trimester 1 tentang emesis gravidarum di Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padanglawas Utara Tahun 2021.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. Adapun alasan peneliti memilih tempat penelitian di Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padanglawas Utara Tahun 2021 adalah karena prevalensi ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum masih tinggi yaitu sebesar 70 % dari jumlah ibu hamil.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan Januari 2021- April 2022.

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian

| Kegiatan | Sept | Okt | Nov | Des | Jan | Feb | Mar | April |
|-----------------------------------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| Pengajuan judul | ■ | | | | | | | |
| Penyusunan proposal | | ■ | ■ | ■ | | | | |
| Seminar proposal | | | | | ■ | | | |
| Perbaikan proposal hasil seminar | | | | | ■ | | | |
| Penelitian | | | | | | ■ | | |
| Proses bimbingan hasil penelitian | | | | | | ■ | | |
| Sidang hasil penelitian | | | | | | | ■ | |
| Perbaikan hasil Penelitian | | | | | | | | ■ |

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil Trimester I dan bertempat tinggal di Wilayah kerja Puskesmas Gunungtua sebanyak 55 orang dari bulan Oktober – Januari 2022.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini semua ibu hamil trimester I di Puskesmas Gunungtua. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* yaitu sebanyak 55 orang.

3.4 Etika Penelitian

Setelah memperoleh persetujuan dari pihak Universitas dan permintaan izin Kepada Rektor Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan, kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi:

1. *Permohonan menjadi responden*

Sebelum dilakukan pengambilan data pada responden, peneliti mengajukan lembar permohonan kepada calon responden yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi responden. Dengan memberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini.

2. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

3. *Confidentiality (kerahasiaan)*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2017).

3.5 Defenisi Operasional

| N Variabel | Defenisi Operasional | Alat ukur | Skala | Hasil Ukur | |
|------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------|------------|-----------------------------------------------------------------|
| 1 | Variabel Independent Pengetahuan Ibu Hamil | Pemahaman responden terhadap emesis gravidarum | Kuesioner | Ordinal | 1. Kurang (< 56 %) 2. Cukup (56-75 %) 3. Baik (76-100 %) |

3.6 Intrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner ini terdiri dari kuesioner tentang pengetahuan ibu hamil tentang emesis Gravidarum dengan pilihan jawaban “benar” nilai 1 dan “salah” nilai 0. Total skore tertinggi adalah 100, dengan kategori :

Kuesioner Pengetahuan ibu hamil dengan kategori :

1. Kurang, jika responden menjawab 1-4 pertanyaan ($< 55\%$)
2. Baik, jika responden menjawab 5-10 pertanyaan ($56-100\%$) (Nursalam, 2016).

Kuesioner ini diadopsi dari Janaria (2017), yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang emesis gravidarum dengan kejadian emesis gravidarum di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017. Kuesioner ini sudah valid dengan nilai r hitung berkisar antara 0,583. Sedangkan berdasarkan uji reabilitas pada jumlah soal yang valid, didapat besarnya nilai *Alpha Chronbach* dari item berkisar 0,971 yang lebih besar dari 0,7. Maka dapat disimpulkan bahwa test reliabel. nilai Validas untuk kuesioner sikap adalah 0,641, dan nilai reabilitas adalah 0,836.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas AfaRoyhan di Kota Padangsidempuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian ke puskesmas Gunungtua Kabupaten Padanglawas Utara tahun 2021
2. Menentukan besarnya sampel dengan teknik sampling
3. Melakukan *informed consent*
4. Melakukan pendekatan kepada Ibu Hamil
5. Menjelaskan tujuan pengambilan data tersebut.
6. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden. Pengisian kuesioner responden didampingi oleh peneliti untuk mengantisipasi kuesioner yang kurang dipahami oleh responden.
7. Pengolahan data ke dalam program SPSS.

3.8 Pengolahan Data Dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Dalam pengolahan data menurut (Notoatmodjo, 2017) dilakukan dengan empat langkah yaitu sebagai berikut :

a. Editing

Pengecekan kelengkapan data pada data-data yang telah terkumpul. Bila terdapat kesalahan atau kekurangan pengumpulan data maka dapat dilengkapi dan diperbaiki

b. Coding

Merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka / bilangan. Kegunaan dari coding adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat entry data.

c. Entry Data

Memasukkan data dalam program computer untuk proses analisa data

d. Tabulasi

Yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh penel.

3.8.2 Analisis Data

Analisa univariat adalah untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dengan menggunakan distribusi frekuensi dan. Selanjutnya ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi. Analisis univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden dan distribusi pengetahuan tentang emesis gravidarum.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Letak Geografis dan Demografis Tempat Penelitian.

Wilayah kerja UPT Puskesmas Gunung Tua beralamat di jl. Perwira No 5 Kelurahan pasar Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Luas Puskesmas Gunung Tua 403,5 Km yang terdiri dari 38 desa.

Batas –batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara Berbatasan dengan Kecamatan Halongonan Timur
2. Sebelah Timur Berbatasan Dengan Kecamatan Halononan
3. Sebelah Selatan Berbatasan Dengan Portibi
4. Sebelah Barat Berbatasan dengan Kecamatan Padang Bolak

4.2 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

| Variabel | F | % |
|-------------------|-----------|------------|
| Umur | | |
| 17-25Tahun | 19 | 34,5 |
| 26-35 Tahun | 33 | 60,0 |
| 36-45 Tahun | 3 | 5,5 |
| Pendidikan | | |
| SD | 5 | 9,1 |
| SLTP | 10 | 18,2 |
| SLTA | 27 | 49,1 |
| Sarjana | 13 | 23,6 |
| Pekerjaan | | |
| IRT | 37 | 67,3 |
| PNS | 13 | 23,6 |
| Wiraswasta | 5 | 9,1 |
| Jumlah | 55 | 100 |

Hasil Tabel 4.1 Ditinjau dari segi umur mayoritas umur responden 26-35 tahun yaitu 19 rang (34,5%), minoritas umur 36-45 tahun yaitu 3 rang (60,0%), ditinjau dari pendidikan mayoritas responden berpendidikan SLTA yaitu 27

Orang (49,1%) dan minoritas berpendidikan SD sebesar 5 orang (9,1%), ditinjau dari pekerjaan mayoritas IRT yaitu 37 orang (67,3%) dan minoritas wiraswasta yaitu Wiraswasta sebanyak 5 orang (9,1 %).

4.3 Pengetahuan

Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Emesis Gravidarum Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

| Kriteria | F | % |
|-----------------|-----------|------------|
| Kurang | 32 | 8,2 |
| Cukup | 6 | 10,9 |
| Baik | 17 | 30,9 |
| Jumlah | 55 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2021

Hasil tabel 4.2 mayoritas pengetahuan responden kurang yaitu 32 orang (8,2 %) dan minoritas pengetahuan cukup sebanyak 6 orang (10,9 %).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Gambaran Umur Ibu Hamil Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022

Hasil penelitian menunjukkan dari segi umur mayoritas umur responden 26-35 tahun yaitu 33 orang (60,0 %). Jika dikaitkan dengan umur maka responden yang hampir seluruhnya berumur 20 - 35 tahun sebanyak 22 responden (73,3%) maka kemampuannya dalam menerima informasi dapat diserap secara maksimal karena pada umur tersebut bisa dikatakan sudah dewasa. Akan tetapi pada penelitian ini didapatkan masih sebagian pengetahuannya kurang. Hal ini terjadi karena kurang aktifnya responden dalam mencari wawasan yang baru dalam kehidupannya (Asrinah, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yasa di RSUD Ujungberung yang menunjukkan bahwa didapatkan bahwa dari 30 responden , Mayoritas responden berumur 20 -35 tahun yaitu sejumlah 22 responden.

Menurut asumsi peneliti Usia 20- 35 tahun merupakan usia yang reproduktif bagi seseorang untuk dapat memotivasi diri memperoleh pengetahuan yang sebanyak - banyaknya. Jadi semakin matang usia seseorang, maka dalam memahami suatu masalah akan lebih mudah dan dapat menambah pengetahuan.

5.1.2 Gambaran Pendidikan Ibu Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022.

Ditinjau dari pendidikan mayoritas responden berpendidikan SLTA yaitu 27 orang (54,1%) dan minoritas berpendidikan SD sebesar 5 orang (9,1 %). Ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah akan sulit menerima informasi,

pengetahuan, dan juga meningkatkan kesadaran ibu untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dalam rangka memantau kesehatan kehamilannya. Tetapi dalam kenyataan masih banyak ibu yang mengalami emesis gravidarum dan bidan sudah memberikan informasi mengenai nutrisi ibu, minum Fe secara lisan kepada ibu hamil, tetapi dalam menyampaikan informasi tidak menggunakan media alat bantu, misal dengan leaflet atau gambar yang bisa mendukung untuk memudahkan ibu dalam menerimanya. Apabila secara lisan ibu sulit menerapkan informasi yang di dapat. Hal ini sesuai dengan pendapat Sadiman (2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Dempri Tri Yanti di RS Muhammadiyah Palembang tahun 2014 yang menunjukkan bahwa ibu hamil dengan emesia gravidarum mayoritas dialami oleh ibu yang pendidikannya SMA yaitu sebanyak 26 orang (65%).

Menurut asumsi penelitimakin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Responden yang berpendidikan tinggi akan mudah menyerap informasi, sehingga ilmu pengetahuan yang dimiliki lebih tinggi namun sebaliknya orang tua yang berpendidikan rendah akan mengalami hambatan dalam penyerapan informasi sehingga ilmu yang dimiliki juga lebih rendah yang berdampak pada kehidupannya .

5.1.3 Gambaran Pekerjaan ibu Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022

Ditinjau dari pekerjaan mayoritas IRT yaitu 37 orang (67,3 %) dan minoritas wiraswasta yaitu 5 orang (9,1%). Hal ini sesuai dengan teori menurut Jhaquin bekerja umumnya adalah kegiatan yang menyita waktu, sehingga ibu hamil yang bekerja

mengalami kecemasan lebih ringan dibandingkan ibu yang tidak bekerja dikarenakan pekerjaan dapat mengalihkan perasaan cemas bagi ibu hamil. Dimana kecemasan yang berlanjut menyebabkan nafsu makan menurun, kelemahan fisik, dan terjadi mual. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan responden yang mengalami kejadian emesis gravidarum pada ibu tidak bekerja karena tingkat sosial yang rendah yang menyebabkan ibu hamil kurang peduli dengan kesehatan dirinya dan bayinya, oleh karena itu dapat menyebabkan komplikasi pada kehamilan khususnya emesis gravidarum.

5.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Emesis Gravidarum Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022

Hasil mayoritas pengetahuan responden kurang yaitu 32 orang (58,2 %) dan minoritas pengetahuan cukup sebanyak 6 orang (10,9 %). Pengetahuan ibu hamil juga dapat dipengaruhi oleh informasi dan sumber informasi. Walaupun sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga, akan tetapi hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil pengetahuan responden berada pada kategori kurang. Dimungkinkan hal tersebut terjadi dikarenakan dari hasil penelitian sebagian besar ibu hamil tidak pernah mendapatkan informasi tentang emesis gravidarum (Hardiana, 2016).

Informasi yang berkaitan dengan emesis gravidarum sudah diberikan oleh tenaga kesehatan, baik melalui media cetak maupun berkonsultasi langsung. Informasi yang diterima oleh ibu hamil merupakan stimulus bagi ibu hamil untuk terjadinya perilaku. Informasi yang adekuat menjadikan ibu hamil lebih waspada terhadap komplikasi emesis oleh pengetahuan atau informasi yang diterima, untuk mengetahui bahwa informasi tersebut dapat dipahami oleh ibu hamil dapat

dilakukan dengan cara mengukur pengetahuan apakah ibu hamil tersebut sudah paham dengan cara mencegah kejadian emesis gravidarum (Notoadmodjo, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rosa (2018) yang berjudul gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan emesis gravidarum di Puskesmas Pagar Agung. Hasil yang didapatkan bahwa ibu hamil mayoritas berpengetahuan kurang yaitu (58%)

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting akan terbentuknya tindakan seseorang. Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Rasa keingintahuan merupakan bukan faktor utama berpengaruh pada tingkat pengetahuan seseorang tetapi tetapi masih ada faktor lain yaitu umur, pendidikan, pengalaman, dan sosial ekonomi (Mudikah, 2018).

Apabila dikaitkan dengan pekerjaan ibu mayoritas 37 responden (67,3 %) adalah Ibu Rumah Tangga. Maka seharusnya dalam mendapatkan informasi ibu mempunyai banyak waktu dibandingkan ibu yang mempunyai pekerjaan diluar rumah. Dimana informasi dapat diperoleh dari media massa dan Tv/Elektronik. Selain itu ibu juga bisa mencari informasi melalui petugas kesehatan seperti mengikuti penyuluhan yang dilakukan tenaga kesehatan. Dari masyarakat juga bisa dijadikan sumber informasi. Mereka bisa saling bertukar pendapat mengenai informasi yang mereka peroleh khususnya mengenai kesehatan. Makan sedikit-sedikit tapi sering merupakan cara untuk mengurangi mual dan muntah (Mar'at , 2017).

Menurut asumsi penelitian bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik, selalu bersikap dengan baik karena dalam sikap juga dipengaruhi

oleh pengetahuan, pendidikan, kepercayaan dan norma. Begitu juga sebaliknya seseorang yang memiliki pengetahuan yang rendah, sebagian besar tidak bersikap dengan baik. 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 upaya pencegahan emesis adalah dengan meningkatkan pengetahuan ibu hamil melalui leaflet, konseling terfokus pada ibu hamil trimester I (Siti R., 2017).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Berdasarkan karakteristik Mayoritas umur ibu di Puskesmas Gunung Tua yaitu 26-35 tahun yaitu sebanyak 33 orang (60,0 %) ditinjau dari pendidikan ibu mayoritas SLTA sebanyak 27 orang (49,1%) dan pekerjaan ibu mayoritas IRT sebanyak 37 orang (67,3%).
2. Mayoritas pengetahuan ibu tentang emesis gravidarum di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara yaitu kurang sebanyak 32 orang (58,2 %).

6.2 Saran

1. Bagi Ibu Hamil

Agar selalu mencari informasi tentang gejala kehamilan khususnya emesis gravidarum, serta dapat menyikapi dengan baik segala gejala yang terjadi pada kehamilan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar dapat mengembangkan penelitian tentang emesis gravidarum dengan variabel bebas yang lain dan melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih banyak.

3. Bagi Profesi Ilmu Kebidanan

Agar mengembangkan ilmu kebidanan maternitas mengenai faktor-faktor yang memengaruhi emesis gravidarum.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief. (2018). *Asuhan Kebidanan Patologis. 2018*: Salemba Medika; 2018.
- Astuti. (2017). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian emesis Gravidarum Di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa. 2017*
- Asrinah. (2016) *Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester I Dengan Kejadian emesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Palembang Jorong Koto Tinggi Tahun 2017*
- Asrori. (2016). *Gambaran faktor-faktor kejadian emesis Gravidarum pada Ibu hamil Trimester I Di RSKDIA. 2016*
- Azwar. (2017). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Bobak. (2017). *Obstetri Patologi*. yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
- Cunningham. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. yogyakarta: Pustaka Baru
- Claudia. (2017). *Determinan Penyebab Kejadian emesis Gravidarum Di RSU Ananda Purwokerto Tahun 2009-2011. 2012;2*.
- Dulistiawati. (2017). *Hubungan Paritas Dengan Kejadian emesis Gravidarum Di Puskesmas Paal X Kota Jambi Tahun 2012. Sci J. 2017;2(1)*.
- Dagun. (2017). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2017.
- Gerungan. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
- Holmes, D. & Baker, P.H. (2017). *Buku Ajar Ilmu Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Hidayat. (2017). *Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan*. Cita pustka Media perintis; 2017.
- Ismail. (2017). *Pengaruh Pekerjaan terhadap Mual muntah dalam kehamilan , Http:// www.newshealth.com*
- Janaria. (2017). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang emesis Gravidarum dengan Kejadian emesis Gravidarum Di Puskesmas puuwatu kota Kendari.Politektik Kesehatan Kendari. Skripsi*
- Kusmiyati. (2017). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian emesis gravidarum di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sam Ratulangi Tondano Kabupaten Minahasa Provinsi Sulawesi Utara. J Ilm Bidan. 2017;2(1):61–5*.
- Mar 'at. (2017). *Faktor-Faktor Kejadian emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester Pertama di RSKDIA Siti Fatimah Tahun 2017. Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.Skripsi*
- Mulana. (2018). *Asuhan kebidanan pada Ibu Hamil Normal dan Patologi*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2018.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Untuk Karya Ilmiah*. yogyakarta: Gosyen Publishing; 2016.
- Nugriho. (2017). *Mengatasi Mual - Mual dan gangguan lain selama Kehamilan , Manukberi: diglossia*
- Prawirohardjo S. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT.Bina Pustaka; 2018.
- Rahman. (2018). *Asuhan Keperawatan pada Klien emesis Gravidarum : Penerapan Konsep dan Teori Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2018.

- Rahmawati. (2017). *Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Dalam Mencegah Kejadian emesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Padalarang: Stikes Santo Borromeus*
- Ratna. (2017). *Hubungan Dukungan Suami dengan Pencegahan emesis Gravidarum pada ibu hamil trimester I Medan. 2017*
- Reber. (2016). *Komplikasi Kehamilan*. Buku Kedokteran EGC; 2016
- Runiati. (2018). *Hubungan Antara Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian emesis Gravidarum di RSUD Ujung berung. 2012;25:2018.*
- Rina. (2018). *Hubungan Paritas Dan Umur Ibu Dengan Kejadian emesis Gravidarum , Rangkasbitung*
- SDKI. (2019). *Angka Kematian Ibu*. Jakarta: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia.
- Salam. (2018). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Salafuddin. (2016). *Hubungan antara dukungan suami dengan kejadian emesis gravidarum Pada Ibu Hamil di Polindes Desa Nolakerto Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kendal 2017. 2017*
- Siska Nurul. (2019). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan emesis gravidarum pada ibu hamil di RB Zakat Surabaya*
- Sobur. (2016). *Psikologi Umum*. Bandung: Pustaka Setia
- Tetty Manuaya. (2018). *Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian e Mesis gravidarum di puskesmas Tompasa kabupaten Minahasa 2018.*
- Tiran. (2016). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: CV. Andi Offset
- Widiyanata. (2017). *Hubungan Paritas, Umur terhadap Kejadian emesis Gravidarum pada Ibu Hamil di Puskesmas Pakan Rabaa dan Halaban Kecamatan Lareh Sago Halaban Tahun 2017. Stikes Prima Nusantara Bukittinggi.*
- Wiwik. (2016). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian emesis Gravidarum Di Puskesmas Tompaso Kbuupaten Minahasa. 2014;2.*

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon responden

Di Tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan :

Nama : Febridayanni Hutapea

Nim : 20061040

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “gambaran pengetahuan ibu hamil trimester I tentang emesis gravidarum di Puskesmas Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2021”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk gambaran pengetahuan ibu hamil trimester I tentang emesis gravidarum di Puskesmas Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2021. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih

Hormat Saya
Peneliti

(Febridayanni Hutapea)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*Informed Consent*)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Agama :

Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Febridayanni Hutapea, mahasiswa program studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di kota Padangsidempuan yang berjudul “gambaran pengetahuan ibu hamil trimester I tentang emesis gravidarum di Puskesmas Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2021”. Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibatkan negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, 2021

Responden

()

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER I TENTANG EMESIS GRAVIDARUM DI PUSKESMAS GUNUNGTUA KECAMATAN PADANGBOLAK KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA TAHUN 2021

A. KUESIONER KARESTERISTIK RESPONDEN

1. No Responden:

2. Umur :

3. Pendidikan :

a. SD

b. SLTP

c. SLTA

d. DIII/ Sarjana

4. Pekerjaan :

a. IRT

b. PNS

c. P.SWASTA

d. Wiraswasta

B. Kuesioner Pengetahuan Ibu Tentang Emesis Gravidarum

| No | Pertanyaan | Benar | Salah |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|
| 1 | Emesis gravidarum merupakan keluhan yang dirasakan pada kehamilan muda berupa mual-mual dan muntah | | |
| 2 | Emesis gravidarum atau morning sickness biasanya terjadi pada awal kehamilan sampai usiakehamilan 3-4 bulan | | |
| 3 | Emesis gravidarum biasanya datang pada pagi, siang dan malam hari | | |
| 4 | Emesis gravidarum disebabkan karena pola makan yang baik | | |
| 5 | Emesis gravidarum menyebabkan berat badan ibu bertambah | | |
| 6 | Salah satu tanda dan gejala emesis gravidarum yaitu gatal-gatal disekitar perut | | |
| 7 | Emesis gravidarum menyebabkan bayi lahir dengan berat lahir rendah | | |
| 8 | Emesis gravidarum adalah gejala yang wajar dalam kehamilan, yang sering ditemukan pada kehamilan muda dan biasanya terjadi pada pagi hari | | |
| 9 | Emesis gravidarum umumnya terjadi pada primigravida atau kehamilan pertama | | |
| 10 | Emesis gravidarum umumnya terjadi pada primigravida atau kehamilan pertama | | |

FREQUENCIES VARIABLES=Umur Pendidikan Pekerjaan Pengetahuan
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

| Statistics | | | | | |
|------------|---------|----------------|----------------------|---------------------|-------------------------------------------------|
| | | Umur Responden | Pendidikan Responden | Pekerjaan Responden | Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Emesis Gravidarum |
| N | Valid | 55 | 55 | 55 | 55 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 | 0 |

Frequency Table

| Umur Responden | | | | | |
|----------------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | 17-25 Tahun | 19 | 34.5 | 34.5 | 34.5 |
| | 26-35 Tahun | 33 | 60.0 | 60.0 | 94.5 |
| | 36-45 Tahun | 3 | 5.5 | 5.5 | 100.0 |
| Total | | 55 | 100.0 | 100.0 | |

| Pendidikan Responden | | | | | |
|----------------------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | SD | 5 | 9.1 | 9.1 | 9.1 |
| | SLTP | 10 | 18.2 | 18.2 | 27.3 |
| | SLTA | 27 | 49.1 | 49.1 | 76.4 |
| | Sarjana | 13 | 23.6 | 23.6 | 100.0 |
| | Total | 55 | 100.0 | 100.0 | |

Pekerjaan Responden

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | IRT | 37 | 67.3 | 67.3 | 67.3 |
| | PNS | 13 | 23.6 | 23.6 | 90.9 |
| | Wiraswasta | 5 | 9.1 | 9.1 | 100.0 |
| | Total | 55 | 100.0 | 100.0 | |

Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Emesis Gravidarum

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Kurang | 32 | 58.2 | 58.2 | 58.2 |
| | Cukup | 6 | 10.9 | 10.9 | 69.1 |
| | Baik | 17 | 30.9 | 30.9 | 100.0 |
| | Total | 55 | 100.0 | 100.0 | |

SATUAN ACARA PENYULUHAN EMESIS GRAVIDARUM

Topik : Emesis Gravidarum

Sub Topik :

1. Pengertian emesis gravidarum
2. Penyebab emesis gravidarum
3. Gejala emesis gravidarum
4. Tanda dan bahaya emesis gravidarum
5. Cara mengatasi emesis gravidarum

Sasaran : Ibu Hamil

Hari, Tanggal : Selasa, 7 April 2022

Jam : 09.00 Wib

Waktu Penyuluhan : 30 Menit

Tempat : Pekarann Rumah Ibu Hamil

Penyuluhan : Emesis Gravidarum

a. Tujuan Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan selama 30 menit, diharapkan ibu-ibu dapat mengerti tentang emesis garvidarum

b. Tujuam Khusus

1. Pengertian emesis gravidarum
2. Penyebab emesis gravidarum
3. Tingkatan emesis gravidarum
4. Kompilkasi emesis gravidarum

- c. Materi (terlamoir)
- d. Media : Materi SAP dan Leaflet
- e. Metode Tanya jawab
- f. Kegiatan Pembelajaran

| No | Waktu | Kegiatan Penyuluhan | Kegiatan Pesetea |
|----|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 1 | 5 Menit | Pembukaan - Mengucapkan salam - Menjelaskan nama dan akademi - Menjelaskan tujuan Pendidikan Kesehatan - Menyebutkan materi yang diberikan - Melakukan kontrtrak waktu - Menanyakan kesiapan peserta | - Menjawab salam - Mendengarkan |
| 2 | 10 Menit | Pelaksanaan (Penyampaian Materi) | Mendengarkan |
| 3 | 3 Menit | Evakuasi - Menanyakan embali hal-hal yang sudah dijelaskan mengenai emesis gravidarum | Memperhatikan Menjawab |
| 4 | 5 Menit | Penutup -menutup pertemuan dengan menyimoulkan materi yang telah dibahas Memberikan salam penutup | - Mendengarkan - Menjawab Salam |

- g. Sumber

Cendika, Dewi dan Indarwati. (2016)Panduan pintar hamil dan Melahirkan Jakarta Selatan : Wahyu Media

Linda wheeler .Buku saku perawatan prenatal dan pascapartum (2016)

JakartaEGC

h. Evaluasi

1. Klien dapat menjelaskan pengertian emesis gravidarum
2. Klien dapat menjelaskan penyebab emesis gravidarum
3. Klien dapat menjelaskan Tingkatan emesis gravidarum
4. Klien dapat menjelaskan komplikasi emesis gravidarum

MATERI PENYULUHAN

1. Pengertian Emesis Gravidarum

Mual dan muntah atau dalam bahasa medis disebut emesis gravidarum atau morning sickness merupakan suatu keadaan mual yang terkadang disertai muntah (frekuensi kurang dari 5 kali). Selama kehamilan sebanyak 70-85% wanita mengalami mual muntah (Wegrzyniak, dkk, 2016). Emesis gravidarum merupakan perasaan pusing, perut kembung dan badan terasa lemas disertai keluarnya isi perut melalui mulut dengan frekuensi kurang dari 5 kali sehari pada ibu hamil trimester 1 (Kesehatan RI, 2018).

2. Penyebab Emesis Gravidarum

Penyebab mual dan muntah dianggap sebagai masalah multi faktoral. Teori yang berkaitan adalah faktor hormonal, sistem vestibular, pencernaan, psikologis, hiperolfaction, genetik dan faktor evolusi. Berdasarkan suatu studi prospektif pada 9000 wanita hamil yang mengalami mual muntah, didapatkan hasil risiko mual muntah meningkat pada primigravida, wanita yang berpendidikan kurang, merokok, kelebihan berat badan atau obesitas, memiliki riwayat mual muntah pada kehamilan

3. Tingkatan Emesis Gravidarum

Batasan yang jelas antara mual yang masih fisiologik dalam kehamilan dengan hiperemesis tidak ada tetapi bila keadaan umum penderita terpengaruh sebaiknya dianggap sebagai hiperemesis gravidarum (Prawirohardjo, 2018). Menurut berat dan ringannya gejadala, dibagi menjadi tiga gejala

f. Stadium pertama

Mual dapat dijelaskan sebagai perasaan yang sangat tidak enak di belakang tenggorokan dan epigastrium sering menyebabkan muntah. Terdapat berbagai aktivitas saluran cerna yang berkaitan dengan mual seperti meningkatnya saliva, menurunnya tonus lambung dan peristaltik.

b. Stadium kedua

Retching merupakan suatu usaha involunter untuk muntah, sering kali menyertai mual dan terjadi sebelum muntah, terdiri atas gerakan pernafasan spasmodik melawan glotis dan gerakan inspirasi dinding dada dan diafragma.

c. Stadium ketiga

Muntah merupakan suatu refleks yang menyebabkan dorongan ekspirasi isi lambung dan usus ke mulut. Pusat muntah menerima masukan dari korteks serebal, organ vestibular, daerah pemicu kemoreseptor (Prawirohardjo, 2017).

4. Komplikasi Emesis Gravidarum

Wanita yang memiliki kadar hCG di bawah rentang normal lebih sering mengalami hasil kehamilan yang buruk, termasuk keguguran, kelahiran prematur atau retardasi pertumbuhan intrauterus (IUGR). Berdasarkan hanya 2% mual muntah yang berkembang. Hiperemesis gravidarum adalah suatu keadaan mual dan muntah pada kehamilan yang menetap, dengan frekuensi muntah lebih dari 5 kali dalam sehari, disertai dengan penurunan berat badan

(>5% dari berat sebelum hamil) dan dapat menyebabkan ketidakseimbangan elektrolit dan asambas, kekurangan gizi bahkan kematian (Irianti, 2016).

DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar 1. Peneliti Mendampingi Responden Mengisi Kuesioner



Gambar2. Peneliti Memberikan Penjelasan Tentang Cara Mengisi Kuesioner

DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar 3. Peneliti Membagikan Leaflet Emesis Gravidarum



Gambar 4. Peneliti Melakukan Penyuluhan Tentang Emesis Gravidarum

