

**GAMBARAN PERILAKU IBU HAMIL DALAM MENGURANGI
EMESIS DI BIDAN PRAKTIK SWASTA (BPS) UMU HANI
KASIHAN BANTUL
TAHUN 2012**

Listiana¹, Evi Nurhidayati²

Abstract: The objective of this study is to find out the description of pregnant women behavior in reducing emesis. The study use descriptive method with cross sectional time approach. The sample consist of 15 pregnant women which their pregnancy age less than 16 week, having or experiencing emesis. The result shows 86,67 % respondent have enough treatment, 33,33% have good behavior and no respondent with poor behavior.

Keyword : Emesis, Pregnant women behavior

PENDAHULUAN

Kehamilan didefinisikan sebagai keadaan mengandung embrio atau fetus di dalam tubuh setelah terjadi penyatuan antara sel telur dengan spermatozoon (Kamus Dorland, 1998 : 888). Kehamilan menyebabkan perubahan fisiologis dan anatomis dalam tubuh ibu. Perubahan tersebut meliputi perubahan pada sistem endokrinologi, sistem respirasi, sistem gastrointestinal dan sistem tubuh lainnya. Perubahan yang terjadi akan menimbulkan berbagai keluhan pada ibu hamil walaupun dilaporkan bahwa keluhan terbanyak yang berkaitan dengan saluran makanan (Saifuddin, 2010).

Keluhan ibu hamil yang terkait dengan saluran pencernaan yaitu emesis. Emesis merupakan hal yang paling awal terjadi pada ibu hamil dan menjadi salah satu tanda tidak pasti kehamilan. Dilaporkan bahwa angka kejadian emesis sangat tinggi. Power at all (dalam Tiran, 2009:2) mencatat sekitar 51,4% ibu hamil mengalami mual dan 9,2% sampai dengan muntah. Sumber lain menyebutkan bahwa mual (nausea) dan muntah

(vomiting), pening, perut kembung, dan badan lemah dapat terjadi pada hampir 50% ibu hamil (Saifuddin, 2010). Emesis dikeluhkan pada sekitar 60% - 80% primigravida dan 40% - 60% multigravida dari semua ibu hamil (Wesson, 1998 cit Yeni Pujiati, 2009).

Emesis terjadi karena perubahan hormonal pada ibu hamil yaitu peningkatan hormone estrogen dan progesterone serta pengeluaran human chorionic gonadotropin (hCG) plasenta. Sebagian besar kejadian emesis berlangsung sejak usia kehamilan 9-10 minggu dan makin berkurang seiring dengan bertambahnya usia kehamilan dan selanjutnya diharapkan berakhir pada usia kehamilan 12-14 minggu (Manuaba, 2009).

Emesis merupakan hal yang fisiologis namun jika ibu hamil tidak dapat mengatasinya maka akan mengakibatkan mual dan muntah yang berlebihan (hiperemesis). *Hiperemesis* merupakan salah satu komplikasi akibat langsung kehamilan (Nugraheni, 2009). *Hiperemesis*

menyebabkan cairan tubuh makin berkurang sehingga darah menjadi kental (hemokonsentrasi) yang dapat memperlambat peredaran darah sehingga konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan berkurang. Hal tersebut menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat menambah beratnya keadaan janin dan ibu hamil (Manuaba, 2009).

Hiperemesis dapat juga menyebabkan pecahnya pembuluh kapiler pada lambung yang menyebabkan muntah bercampur darah (Manuaba, 2009). Selain itu, jika muntah berlangsung terus menerus bisa terjadi kerusakan hati. Komplikasi lainnya adalah perdarahan pada retina yang disebabkan oleh meningkatnya tekanan darah ketika penderita muntah (Rochjati, 2003:2).

Wesson (cit Yeni Pujiati, 2009: 2) menyatakan bahwa pembesaran bayi dalam rahim sangat tergantung terhadap asupan nutrisi ibu hamil. Muntah yang berlebihan akan mengganggu sirkulasi darah dan metabolisme tubuh janin sehingga dapat menyebabkan janin tumbuh kecil dalam rahim atau Intra Uterine Growth Retardation (IUGR) atau bahkan bisa berakibat kematian janin atau Intra Uterine Fetal Death (IUFD).

Hiperemesis dapat dihindari bila ibu hamil dapat menangani emesis dengan benar. Manuaba (2009) menyatakan bahwa beberapa hal yang dapat mengurangi emesis diantaranya mengatur pola makan seperti makan sedikit tapi sering, menghindari makanan berlemak, dan memperbanyak makan-makanan yang tinggi protein. Selain pola makan, pola aktivitas pun harus diatur. Ibu hamil tidak boleh terlalu lelah, tidak boleh menghirup udara yang berpolusi dan

berasap serta perbanyak istirahat jika terasa mual.

Kesehatan ibu hamil merupakan hal yang penting karena kualitas SDM (Sumber Daya Manusia) yang akan datang ditentukan oleh kondisi ibu hamil dan menyusui. Pelayanan antenatal berfungsi untuk mencegah komplikasi dan menjamin bahwa komplikasi dalam persalinan dapat terdeteksi secara dini serta ditangani dengan benar (Saifuddin, 2010 : 23). Kebijakan program ANC menyarankan agar kunjungan antenatal dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan di tempat dengan SDM dan sarana yang memadai (Nugraheni, 2009). Standar Pelayanan Kebidanan pun mengatur tentang pemeriksaan dan pemantauan antenatal yang berkualitas sebagai deteksi dini komplikasi terhadap kehamilan (SPK, 2003 : 22).

Keluhan yang terjadi dalam kehamilan akan terlewat dengan baik apabila ibu mau mengubah perilakunya yang sesuai dengan upaya yang dapat mengurangi keluhan tersebut. Allah SWT telah berfirman dalam Al-Qur'an QS. Ar-Ra'd : 11 “....*Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri....*”

Bidan Praktek Swasta (BPS) Umu Hani Kasongan Bantul merupakan sebuah pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kepada perempuan usia reproduksi termasuk pelayanan ANC (antenatal care) bagi ibu hamil.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Bidan Praktek Swasta (BPS) Umu Hani Kasihan Bantul yang dilakukan pada bulan September 2011

menunjukkan bahwa masih banyak ibu hamil yang mengalami keluhan emesis. Dari 23 orang ibu hamil yang mengalami emesis, sebagian besar tidak dapat menangani *emesis* dengan benar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan metode kuantitatif yang bertujuan untuk menjelaskan suatu fenomena. Peneliti tidak mengubah, menambah atau memanipulasi objek, melainkan hanya memaparkan apa yang ingin diteliti (Arikunto, 2010 : 3). Metode pengambilan data berdasarkan pendekatan waktu cross sectional yaitu data dikumpulkan sesaat atau data diperoleh saat itu juga (Arikunto, 2006).

Variabel dalam penelitian ini merupakan variabel tunggal yaitu perilaku ibu hamil dalam mengurangi emesis yang terdiri dari pola aktivitas dan pola nutrisi.

Dari uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran perilaku ibu hamil dalam mengurangi keluhan *emesis* di Bidan Praktik Swasta (BPS) Umu Hani Kasihan Bantul Tahun 2012.

Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner yang terdiri dari 20 pernyataan yaitu 6 pernyataan tentang pola aktivitas dan 14 pernyataan tentang pola nutrisi dengan pilihan jawaban selalu, sering dan kadang-kadang. Untuk pernyataan *favourable* jawaban selalu diberi skor 3, sering diberi skor 2 dan kadang-kadang diberi skor 1 sedangkan untuk pernyataan *unfavourable* jawaban selalu diberi skor, sering diberi skor 2, dan kadang-kadang diberi skor 3. Setelah data terkumpul kemudian jawaban responden dikategorikan menjadi perilaku baik (bila skor 47-60), perilaku cukup (bila skor 34-46), dan kurang (bila skor 20-33).



HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan pada tanggal 15 Januari-20 Februari 2012 terhadap 15 responden dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 2 Tabel silang perilaku responden dengan karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan responden

Karakteristik	Perilaku				Jumlah
	Cukup		Baik		
	f	%	F	%	
Usia Ibu					
20-35 tahun	8	53,33	5	33,33	13
>35 tahun	2	13,33			2
Tingkat pendidikan					
SD	3	20,00			3
SMP	1	6,67			1
SMA	4	26,67	5	33,33	9
PT/Akademi	2	13,33			2
Status Pekerjaan					
Tidak Bekerja	2	13,33	1	6,67	3
Bekerja	8	53,33	4	26,67	12

Sumber : Data Primer Terolah, Februari 2012

Dari tabel 2 diatas selanjutnya akan dibahas tentang perilaku responden dalam mengurangi emesis :

1. Gambaran Perilaku Responden dalam Mengurangi Emesis Berdasarkan Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian selanjutnya akan dilakukan pembahasan pada variabel yang diteliti yaitu tentang perilaku ibu dalam mengurangi *emesis* untuk memberikan gambaran yang jelas tentang penelitian yang telah dilakukan.

Dari tabel 4.2 diatas terlihat bahwa responden yang mempunyai perilaku cukup sebanyak 10 responden dengan 8 responden (53,33%) berusia

antara 20-35 tahun dan 2 responden (13,33%) berusia >35 tahun . Sebanyak 5 (33,33%) responden lain mempunyai perilaku baik dalam mengurangi *emesis* yang berusia antara 20-35 tahun.

Usia diartikan sebagai lama waktu untuk hidup atau ada sejak dilahirkan (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2002). Usia mempunyai peran dalam perubahan perilaku. Usia merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan memori atau daya

ingat seseorang. Dengan bertambahnya usia seseorang, maka pengetahuan yang diperolehnya juga akan mengalami pertambahan, tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan menerima, merespon, dan daya ingat seseorang terhadap suatu pengetahuan akan berkurang (Abu Ahmadi, 1997 dalam Jojor 2011). Pemberian informasi merupakan salah satu strategi dalam mewujudkan perubahan perilaku pada seseorang (Notoadmodjo, 2003).

Selain berkaitan dengan daya ingat, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Nursalam, 2003). Dalam reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk hamil adalah usia diantara 20-35 tahun. Dalam usia ini selain secara fisik ibu sudah siap hamil, juga ibu sudah mampu menerima informasi yang berkaitan dengan kehamilannya (Nilawati, 2009). Selain itu ibu hamil termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya dan semakin mengetahui tentang pentingnya *antenatalcare* sehingga ibu hamil akan lebih sering memperoleh informasi yang berkaitan dengan kehamilannya.

Dari tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa terdapat 10 (66,67%) responden mempunyai perilaku cukup dalam mengurangi *emesis* dengan 4 responden (26,67%) berpendidikan SMA, 3 reponden (20%) berpendidikan SD, 2 reponden (13,33%) berpendidikan PT/Akademi dan 1 reponden (6,67%) berpendidikan SMP. Sebanyak 5 responden lain (33,33%) mempunyai perilaku baik dalam mengurangi *emesis* yang semuanya berpendidikan SMA.

Notoadmodjo (2003) menyatakan bahwa pendidikan

merupakan proses pengoperan secara umum mengenai pengetahuan, ide-ide, opini-opini, dari satu pihak ke pihak lain yang menyebabkan seseorang memiliki pengetahuan yang luas sehingga akan terjadi perubahan-perubahan pada diri seseorang baik perilaku berpikir, sikap, mental maupun nilai-nilai dalam kehidupan.

Tingkat pendidikan menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh pada umumnya, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya (Notoatmodjo, 2003). Proses belajar ukan hanya terjadi secara formal (di sekolah) tetapi juga di dalam keluarga/ masyarakat (informal). Faktor pendidikan merupakan hal penting yang berkaitan dengan penyerapan informasi yang selanjutnya menjadikan perubahan perilaku. Namun demikian, pendidikan bukan menjadi factor penentu perubahan perilaku. Factor-faktor lainnya diantaranya adalah usia, ras/suku, keadaan sosial ekonomi, budaya/adat istiadat, dan sebagainya (Sunaryo, 2004 dalam Jojor 2011)

Penelitian yang pernah dilakukan oleh Resmi (2009) tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu hamil mengurangi *emesis* menyatakan bahwa bahwa ibu hamil yang mempunyai pendidikan tinggi juga mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi yang berhubungan dengan perilaku dalam mengurangi *emesis*.

Tabel 4.2 menunjukkan sebanyak 10 (66,67%) responden mempunyai perilaku cukup dalam mengurangi *emesis* dengan 8 responden (53,33%) adalah ibu bekerja, dan 2 responden (13,33%) ibu tidak bekerja. Sementara sebanyak 5 responden (33,33%) reponden yang mempunyai

perilaku baik terdiri dari 4 responden (26,67%) ibu bekerja dan 1 responden (6,67%) ibu tidak bekerja.

Bekerja adalah melakukan suatu pekerjaan atau perbuatan sedangkan status pekerjaan adalah kedudukan atau tingkatan yang dimiliki seseorang dalam melakukan kegiatan yang direncanakan, berupa pemakaian tenaga atau pemikiran untuk mencapai suatu hasil (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2003). Pekerjaan dengan keadaan ekonomi keluarga/penghasilan. Seseorang cenderung kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada dikarenakan mungkin

kurangnya biaya (Notoatmodjo, 2003). Padahal salah satu cara untuk mewujudkan perubahan perilaku adalah berasal dari pemberian informasi terutama dari nakes.

Selain keadaan ekonomi, jenis pekerjaan dan lingkungan pekerjaan mempunyai peran dalam perubahan perilaku seseorang. Misalnya pada sebagian ibu hamil yang bekerja di lingkungan pabrik tentu saja tidak dapat menghindari polusi/asap pabrik yang merupakan salah satu pemicu timbulnya mual dan muntah.

2. Gambaran Pola Aktivitas Responden dalam Mengurangi Emesis

Berikut ini akan disajikan hasil penelitian tentang gambaran pola aktivitas responden dalam mengurangi emesis :

Table 3 Pola Aktivitas Responden dalam Mengurangi Emesis

No.	Pernyataan	Selalu		Sering		Kadang-kadang	
		f	%	f	%	f	%
1.	Saya bangun pagi secara perlahan	8	53,33	4	26,67	3	20,00
2.	Saya beristirahat ketika merasa mual	3	20,00	9	60,00	3	20,00
3.	Saya berjalan-jalan pagi	1	6,67	8	53,33	6	40,00
4.	Saya berkerja seperti biasa	4	26,67	4	26,67	7	46,67
5.	Saya menghindari polusi dan asap	11	73,33	3	20,00	1	6,67
6.	Saya menggosok gigi setelah makan	2	13,33	6	40,00	7	46,67

Sumber : Data Primer Terolah, Februari 2012

Dari tabel 3 diatas selanjutnya akan dibahas pada tiap item pernyataan pola aktivitas responden sebagai berikut :

a) Sebanyak 8 responden menyatakan selalu bangun pagi secara perlahan, 4 menyatakan sering dan 3 menyatakan kadang-kadang. Bangun pagi secara

perlahan dan tidak melakukan gerakan dengan tiba-tiba adalah hal penting berkaitan dengan tercapainya adaptasi aliran darah menuju system saraf (Manuaba, 2009). Jika hal ini tidak dilakukan maka akan memicu

- timbulnya mual kemudian sering berlanjut pada keadaan muntah.
- b) Sebanyak 9 responden menyatakan sering beristirahat ketika mual, 3 responden menyatakan selalu, dan 3 responden hanya kadang-kadang melakukannya. Alasan responden tidak selalu beristirahat ketika mual karena pekerjaan. Hal ini juga terlihat dari karakteristik responden yang sebanyak 12 responden adalah ibu bekerja. Dalam teori mengurangi *emesis* Manuaba (2009) menyatakan bahwa *emesis* dapat dikurangi dengan istirahat saat lelah terlebih dengan mengangkat kaki agak ditinggikan. Pujiati (2009) dalam penelitiannya juga menyatakan bahwa salah satu factor yang mempengaruhi *emesis* adalah kebiasaan dan istirahat.
- c) Sebanyak 8 responden menyatakan sering berjalan-jalan pagi, 6 responden menyatakan kadang-kadang dan 1 responden menyatakan selalu. Keterbatasan waktu responden yang mengakibatkan responden tidak melakukan hal ini juga terkait dengan factor pekerjaan responden. Padahal Manuaba (2009) mengemukakan bahwa berjalan-jalan pagi dengan menghirup udara segar mampu untuk mengurangi *emesis*.
- d) Sebanyak 7 responden menyatakan hanya kadang-kadang melakukan pekerjaan seperti biasa, masing-masing 4 responden menyatakan pagi, selalu dan sering. Ibu hamil disarankan untuk mengurangi pekerjaannya terlebih lagi pada ibu hamil yang mengalami *emesis*. Pekerjaan yang berat dan melelahkan mampu memicu timbulnya mual. Oleh karenanya, ibu yang mengalami *emesis* dianjurkan untuk istirahat bila mengalami mual (Manuaba, 2009).
- e) Sebanyak 11 responden menyatakan selalu menghindari polusi/asap, 3 responden sering dan 1 responden hanya kadang-kadang. Polusi/asap merupakan factor yang memicu timbulnya mual pada sebagian besar ibu hamil (Tiran, 2009). Responden yang tidak bisa menghindari polusi/asap adalah responden yang bekerja di pabrik maupun yang berada pada lingkungan pabrik/jalan raya.
- f) Sebanyak 7 responden menyatakan hanya kadang-kadang menggosok gigi setelah makan, 6 responden sering dan 2 responden selalu. Gosok gigi setelah makan tidak dianjurkan karena dapat menimbulkan reflek gag yaitu reflek muntah (Manuaba, 2009).

Kesimpulan : Dari hasil penelitian diketahui bahwa pola aktivitas ibu dalam mengurangi *emesis* terbanyak dilakukan adalah menghindari polusi/asap, sedangkan yang paling sedikit yaitu melakukan jalan-jalan

3. Gambaran Pola Nutrisi Responden dalam Mengurangi Emesis

Berikut ini akan disajikan hasil penelitian tentang gambaran pola nutrisi responden dalam mengurangi emesis adalah sebagai berikut :

Tabel 4 Pola Nutrisi Responden dalam Mengurangi Emesis di BPS Umu Hani

No.	Pernyataan	Selalu		Sering		Kadang-kadang	
		f	%	f	%	f	%
1.	Saya makan roti setiap bangun tidur	2	13,33	3	20,00	10	66,67
2.	Saya makan sedikit-sedikit	9	60,00	5	33,33	1	6,67
3.	Saya makan jenis ubi, singkong, kentang	0	0,00	9	60,00	6	40,00
4.	Saya makan makanan pedas / asam	0	0,00	10	66,67	5	33,33
5.	Saya makan sayuran hijau dan buah seperti pisang	9	60,00	6	40,00	0	0
6.	Saya makan dan minum bersamaan	2	13,33	3	20,00	10	66,67
7.	Saya makan makanan yang mengandung banyak protein seperti telur	8	53,33	4	26,67	3	20,00
8.	Saya makan-makanan yang berlemak	2	13,33	1	6,67	12	80,00
9.	Saya minum teh dan kopi	0	0,00	2	13,33	13	86,67
10.	Saya minum minuman berkarbonat	1	6,67	0	0	14	93,33
11.	Saya minum obat pereda mual	5	33,33	5	33,33	5	33,33
12.	Saya minum tablet penambah darah malam hari	10	66,67	4	26,67	1	6,67
13.	Saya minum wedang jahe saat mual	6	40,00	6	40,00	3	20,00
14.	Saya mengkonsumsi peppermint	2	13,33	10	66,67	3	20,00

Sumber : Data primer terolah, Februari 2012

Dari tabel 4 selanjutnya akan dilakukan pembahasan terkait dengan pola nutrisi ibu dalam mengurangi emesis yaitu sebagai berikut :

a) Sebanyak 10 responden menyatakan hanya kadang-kadang makan roti tiap bangun tidur, 3 diantaranya sering dan 2 responden selalu melakukannya. Makan roti di pagi hari bukan menjadi kebiasaan responden, padahal terjadinya mual

di pagi hari didasarkan oleh teori *hipoglikemi nocturnal* (Tiran, 2009).

b) Sebanyak 9 responden menyatakan selalu makan sedikit-sedikit, 5 responden sering dan 1 responden hanya kadang-kadang. Pada saat mual ibu hamil kebanyakan justru tidak makan sama sekali. Padahal keadaan lambung yang kosong dapat menyebabkan asam lambung meningkat dan menjadi mual (Tiran, 2009).

- c) Sebanyak 9 responden menyatakan sering makan berbahan karbohidrat kompleks (ubi, kentang), dan 6 responden hanya kadang-kadang makan makanan jenis tersebut. Tiran (2009) menyatakan bahwa karbohidrat kompleks lebih berguna untuk mempertahankan gula darah agar tidak terjadi mual.
- d) Sebanyak 10 responden menyatakan sering makan pedas dan asam dan 5 responden menyatakan kadang-kadang. Kebiasaan tersebut sudah sesuai dengan upaya untuk mengurangi *emesis*. Makanan yang pedas dan asam membuat lambung teriritasi sehingga memicu timbulnya mual bahkan muntah (Manuaba, 2009).
- e) Kebiasaan baik sudah dilakukan responden dengan sebanyak 9 responden menyatakan selalu makan sayuran hijau dan jenis buah pisang, sedangkan 6 responden menyatakan sering. Ibu hamil yang mengalami *emesis* dianjurkan untuk makan yang kadar cairan tinggi seperti sayuran dan jus buah untuk menghindari dehidrasi akibat muntah (Manuaba, 2009). Ibu hamil juga disarankan untuk makan buah yang mengandung vitamin B6 seperti pisang atau alpokat.
- f) Sebanyak 10 responden menyatakan kadang-kadang minum dan makan bersamaan, 3 responden menyatakan sering dan 2 selalu. Lebih baik memberi jarak antara konsumsi makanan dan cairan karena konsumsi yang bersamaan dapat meningkatkan distensi lambung yang mengakibatkan mual dan muntah (Jordan, 2003).
- g) Sebanyak 8 responden menyatakan selalu makan makanan yang mengandung banyak protein, 4 responden menyatakan sering dan hanya 3 responden yang menyatakan kadang-kadang. Hal ini merupakan pola nutrisi yang baik. Jednak at all dalam Tiran (2003) menyatakan bahwa makanan yang didominasi oleh protein membantu mengatasi rasa mual dan disfungsi pengosongan lambung.
- h) Sebanyak 12 responden menyatakan kadang-kadang mengkonsumsi makanan berlemak, 2 menyatakan selalu dan 1 responden menyatakan sering. Makanan berlemak menimbulkan efek enek pada ibu hamil sehingga memicu timbulnya mual dan muntah. Kebanyakan ibu hamil sudah menghindari makan makanan berlemak.
- i) Sebanyak 13 responden menyatakan hanya kadang-kadang minum teh atau kopi, dan 2 responden menyatakan sering. Kopi dan teh adalah dua jenis minuman yang memunyai kadar kafein tinggi. Sibagariang (2010) mengemukakan bahwa kafein membuat lambung asam sehingga memicu timbulnya mual.
- j) Sebanyak 14 responden menyatakan hanya kadang-kadang minum minuman berkarbonat, dan hanya ada 1 responden yang menyatakan sering. Menurut Tiran (2003) minuman berkarbonat tidak berbahaya bagi ibu hamil. jenis minuman ini sangat efektif untuk mempertahankan asupan cairan yang adekuat.
- k) Obat pereda mual dikonsumsi oleh sebanyak 5 responden yang menyatakan selalu, 5 responden menyatakan sering dan 5 responden lain hanya kadang-kadang. Calfe at all (dalam Tiran, 2009) menyatakan bahwa vitamin B6 menjadi

pengurang mual karena peranannya pada metabolisme glukosa yang mengurangi efek *hipoglikemi*. Jannah (2008) dalam penelitiannya juga menyatakan bahwa ada hubungan antara asupan vitamin B6 dengan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama.

- l) Zat besi yang diberikan Bidan dikonsumsi selalu pada malam hari oleh 10 responden, 4 menyatakan sering dan 1 responden menyatakan kadang-kadang. Tablet zat besi menyebabkan relaksasi system pencernaan yang menimbulkan mual, pemberian zat besi bisa ditoleransi bila dilakukan malam hari (Engstrom & Sittler 1994 dalam Jordan 2003).
- m) Meminum wedang jahe sebagai pengurang rasa mual sudah dipercaya sejak jaman dahulu oleh masyarakat Jawa. Sebanyak masing-masing 6 responden menyatakan selalu dan sering minum wedang jahe untuk mengurangi rasa mual,

sedang 3 responden lain menyatakan hanya kadang-kadang. Penelitian selanjutnya menemukan bahwa jahe sangat efektif menurunkan metoklopramid yaitu senyawa penginduksi mual dan muntah (Chandra, 2009).

- n) Sebanyak 10 responden menyatakan sering mengkonsumsi peppermint, 3 responden menyatakan kadang-kadang dan hanya 2 responden menyatakan selalu. Peppermint berguna untuk mengurangi mual karena memberikan efek karminatif dan antispasmodic yang bekerja pada otot-otot gastrointestinal sehingga mengurangi timbulnya mual dan muntah (Tiran, 2009).

Kesimpulan : Dari hasil penelitian diketahui bahwa pola nutrisi dalam mengurangi emesis yang terbanyak dilakukan adalah menghindari minum teh dan/atau kopi, sedangkan yang paling sedikit dilakukan yaitu minum minuman berkarbot.

KETERBATASAN PENELITIAN

Dalam penelitian ini masih terdapat keterbatasan-keterbatasan antara lain : jumlah sampel dalam penelitian ini kurang dari jumlah rata-rata ibu hamil yang mengalami *emesis* berdasarkan studi pendahuluan yaitu

sebanyak kurang lebih 16 ibu hamil/bulan. Pada penelitian ini hanya didapatkan sampel sebanyak 15 responden.

KESIMPULAN

1. Sebanyak 13 (86,67%) responden berusia antara 20-35 tahun dan 2 (13,33%) responden berusia >35 tahun. Sebanyak 12 (80%) responden adalah ibu bekerja dan 3 (20%) responden tidak bekerja. Sebanyak 9 (60%) responden berpendidikan SMA, 3(20%) responden berpendidikan SD, 2 (13,33%) responden berpendidikan
- PT/Akademi, dan 1 (6,67%) responden berpendidikan SMP.
2. Pola aktivitas responden untuk mengurangi *emesis* terbanyak dilakukan adalah menghindari polusi/asap, sedangkan yang paling sedikit dilakukan adalah berjalan-jalan pagi

3. Pola nutrisi responden untuk mengurangi *emesis* terbanyak dilakukan adalah menghindari konsumsi teh/ kopi sedangkan paling sedikit dilakukan adalah mengkonsumsi minuman berkarbonat.

SARAN

1. Bagi ibu hamil
Ibu hamil yang mengalami *emesis* agar mengatur pola aktivitasnya misalnya membiasakan diri untuk berjalan-jalan pagi, sedangkan untuk pola nutrisinya disarankan untuk minum minuman berkarbonat karena jenis minuman ini adekuat untuk mempertahankan cairan tubuh dan tidak berbahaya bagi ibu hamil dan janin.
2. Bagi Bidan
Bidan agar dapat meningkatkan perannya dalam memberikan KIE kepada ibu hamil misalnya dengan pemberian informasi berkaitan dengan penggunaan bahan nonfarmakologis (jahe, *peppermint*) sebagai pengurang *emesis*.
3. Bagi masyarakat (keluarga)
Masyarakat khususnya suami dan keluarga agar memperhatikan kesehatan ibu hamil, misalnya dengan dukungan untuk memeriksakan kehamilan serta berupaya untuk memberikan informasi tentang cara mengurangi *emesis*.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lanjut dengan studi komparasi maupun studi korelasi untuk mengetahui lebih mendalam tentang perilaku ibu hamil dalam mengurangi *emesis* beserta faktor-faktor lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an Surah Al-Ahqaf:15. Lajnah Pentashih Mushaf Al-Qur'an. *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Bandung : PT Syaamil Cipta Media
- Al-Qur'an Surah Ar-Ra'ad:8. Lajnah Pentashih Mushaf Al-Qur'an. *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Bandung : PT Syaamil Cipta Media
- _____. (2010). *Ibu Selamat Bayi Sehat Suami Siaga*. <http://depkes.go.id/>. Diakses tanggal 25 September 2011.
- _____. (2008). *Making Pregnancy Safer*. <http://www.who.int/>. Diakses tanggal 25 September 2011.
- _____. (2010). *Penurunan AKI Belum Sesuai MDG's*. Gemari Edisi 113, Juni tahun 2010.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT Rineka
- Chandra, Asep. (2008). *Jahe Si Penghilang Morning Sickness*. paling sedikit dilakukan adalah mengkonsumsi minuman berkarbonat.
- <http://kompas.co.id> diakses tanggal 20 Oktober 2011.
- Hellen, Farrer. (2001). *Perawatan Maternitas*. Jakarta : ECG
- Jannah, Roudlotul. (2008). *Asupan B6 dengan Kejadian Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester Pertama*. Artikel Penelitian. Prodi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro : Semarang
- Jojo. (2011). *Peilaku Primigravida dalam Mengatasi Mual dan Muntah pada masa Kehamilan di KLinik Bersalin Citra II Medan*. Artikel Penelitian. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara. www.digilib.usu.ac.id. Diakses tanggal 01 Maret 20112.
- Jordan, Sue. (2003). *Farmakologi Kebidanan*. Jakarta : EGC

- Manuaba, I.B.G. (1998). *Ilmu Kebidanan penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
- Manuaba, I.A.C, dkk. (2009). *Buku Ajar Pathologi Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Mochtar, Rustam (1998). *Sinopsis Obstetri*. Edisi 2. Lutan, Delfi ed. Jakarta : EGC
- Mufdlillah. (2009). *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nugraheni .(2009). *Asuhan Kebidanan Pathologi*. Yogyakarta: Pustaka Rihana
- Nurjannah (2005). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Emesis Gravidarum dengan Tingkat Kecemasan di Puskesmas Ngampilan*. KTI. Prodi DIII Kebidanan. Stikes 'Aisyiyah : Yogyakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pusdiknas. JPHIEGO. WHO. 2003. *Asuhan Antenal*. Jakarta
- Pujiati, Yeni. (2009). *Faktor-faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta KTI*. Prodi DIII Kebidanan. Stikes 'Aisyiyah : Yogyakarta
- PP Ikatan Bidan Indonesia (IBI). 2003. *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta
- Resmi (2005) *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Emesis Gravidarum dengan Perilaku Mengurangi Emesis Gravidarum di Puskesmas Muntilan II Kabupaten Megelang*. KTI. Prodi DIII Kebidanan. Stikes 'Aisyiyah : Yogyakarta
- Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk. 2009. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta : Trans Info Media
- Saifuddin, Abdul Bari. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
- Sibagariang, Eva Ellya. 2010. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Trans Info Media
- Sugiyono, (2010). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Sulistyaningsih. 2010. *Buku Ajar dan Panduan Praktikum Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta : Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta
- Tiran. Denise. (2009). *Mual dan Muntah dalam Kehamilan*. Jakarta : EGC
- Wahyudini, Riza. (2009). *Pengaruh makanan dan minuman yang mengandung jahe terhadap mual dan muntah pada ibu hamil trimester di Kota Langsa*. Artikel Penelitian. www.digilib.ui.ac.id/. diakses tanggal 01 Maret 2011