



Gambaran Pengetahuan, Umur, Dukungan Suami, Dan Ekonomi, Pada Ibu Hamil Tentang Kepatuhan Pemeriksaan Klinik Pratama Santa Elisabeth Medan

Lilis Sumardiani

Program Studi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth, Medan, Indonesia

Info Artikel

Sejarah artikel :
Diterima, Nov 17, 2020
Disetujui, Des 15, 2020
Dipublikasikan, Des 28, 2020

Keywords :

*Nutritional Status,
Husband Support,
Economy,
Parity and Information Sources.*

Abstrak

Latar Belakang : antenatal care merupakan pemeriksaan ibu hamil baik fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas, Sehingga mereka post partum sehat dan normal tidak hanya fisik tetapi juga mental.

Metode : Jenis Penelitian ini adalah deskriptif atau menggambarkan masalah penelitian. Teknik sampel yang digunakan adalah total sampling. Sampel dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 20 orang. Penelitian dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada ibu hamil dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan. Analisis data dengan menggunakan univariat untuk distribusi frekuensi.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan gambaran pengetahuan ibu hamil berpengetahuan baik 13 orang (65%), pengetahuan cukup 5 orang (25%) dan pengetahuan kurang 1 orang (5%) sedangkan pengetahuan kurang ibu hamil yang tidak patuh melakukan pemeriksaan kehamilan 1 orang (5%). keseluruhan ibu hamil yang patuh melakukan pemeriksaan kehamilan berumur <20 tahun 7 orang (35%), 20-30 tahun terdapat 7 orang (35%) dan umur >35 tahun terdapat 4 orang (20%). sedangkan umur <20 tahun ibu hamil yang tidak patuh melakukan pemeriksaan kehamilan 2 orang (10%). ibu hamil tentang kepatuhan pemeriksaan kehamilan yaitu, dukungan suami baik sekali terdapat 12 orang (60%), baik 4 orang (20%) dan cukup 4 orang (40%). pada ibu hamil tentang kepatuhan pemeriksaan kehamilan yaitu, ekonomi tinggi 2 orang (20%), ekonomi menengah terdapat 13 orang (65%), dan ekonomi rendah 4 orang (20%), sedangkan ekonomi kurang pada ibu hamil yang tidak patuh pemeriksaan kehamilan 1 orang (5%). paritas, menunjukkan bahwa jumlah keseluruhan ibu hamil tentang kepatuhan pemeriksaan kehamilan yaitu, yang memiliki anak yang hidup 1 kali 4 orang (20%), jumlah anak yang hidup 2-5 kali 11 orang (55%), dan jumlah anak yang hidup > 5 kali 5 orang (25%) sedangkan paritas, pada ibu hamil yang tidak patuh pemeriksaan kehamilan 1 orang (5%).

Kesimpulan : Pengetahuan, umur, dukungan suami, ekonomi dan paritas pada ibu hamil tentang kepatuhan pemeriksaan kehamilan di Klinik Pratama Santa Elisabeth Medan dikatakan sebagian kecil yang tidak patuh dan lebih banyak yang patuh melakukan kunjungan ANC.

Abstract (10 pt)

Introduction : Antenatal care is an examination of pregnant women both physically and mentally as well as saving mothers and children in pregnancy, childbirth and the puerperium, so that they post partum healthy and normal not only physically but also mentally.

Method : The study was conducted by distributing questionnaires to pregnant women with emesis gravidarum. Data analysis using univariants for frequency distribution.

Result : *The results showed an overview of knowledge of pregnant women with good knowledge of 13 people (65%), sufficient knowledge of 5 people (25%) and lack of knowledge of 1 person (5%) while lacking knowledge of pregnant women who did not comply did 1 pregnancy check up (5) %. overall obedient pregnant women undergo pregnancy examinations aged <20 years 7 people (35%), 20-30 years there are 7 people (35%) and there are 4 people > 35 years (20%). while those aged <20 years who are not compliant pregnant women do pregnancy examinations 2 people (10%). pregnant women about compliance with antenatal care namely, support from the husband is very good there are 12 people (60%), good 4 people (20%) and enough 4 people (40%). 20%, the middle economy there are 13 people (65%), and the low economy 4 people (20%), while the economy is lacking in pregnant women who do not comply with one pregnancy checkup (5%). parity, shows that the total number of pregnant women regarding compliance with antenatal care is, that has children who live 1 times 4 people (20%), the number of children who live 2-5 times 11 people (55%), and the number of children who live > 5 times 5 people (25%) while parity, in pregnant women who do not comply with pregnancy examination 1 person (5%).*

Conclusion : *From this study it can be concluded that knowledge, age, husband support, economy and parity in pregnant women regarding compliance with antenatal care in the Klinik Pratama Santa Elisabeth Medan is said to be a minority who are disobedient and more who are obedient do ANC visits*

Penulis Koresponden :

Lilis Sumardiani
Program Studi Kebidanan,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth,
Jl. Bunga Terompet No. 118 Medan.
Email : Skolastika_fse@ymail.com

1. PENDAHULUAN

Kehamilan sebagai peristiwa yang luar biasa sehingga dapat terjadi fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 2 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu, minggu ke-28 hingga ke-40 (Siwi, 2017). Kunjungan kehamilan adalah Pelayanan kesehatan kehamilan yang diterima ibu pada masa kehamilan anak terakhir dan diberikan oleh tenaga kesehatan meliputi dokter (dokter umum dan/atau dokter kandungan), bidan dan perawat (Risikesdas, 2018).

Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 , K1 ideal dan K4 di Sumatera utara tahun 2018 menurut Risikesdas, ANC K1 adalah pemeriksaan kehamilan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan pemeriksaan kehamilan tersebut pertama kali dilakukan pada trimester 1 pada perempuan 10-54 tahun yang pernah melakukan ANC. Antenatal care K4 adalah pemeriksaan kehamilan yang diberikan oleh tenaga kesehatan minimal empat kali sesuai kriteria minimal 1-1-2 yaitu minimal satu kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2 dan 2 kali pada trimester 3 pada perempuan umur 10-54 tahun yang pernah melakukan ANC. (Risikesdas, 2018).

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan A& dkk, 2018).

Menunjukkan bahwa berdasarkan pengetahuan ibu hamil tentang kepatuhan pemeriksaan kehamilan yaitu, keseluruhan ibu hamil yang patuh melakukan pemeriksaan kehamilan berpengetahuan baik 13 orang (65%), pengetahuan cukup 5 orang (25%) dan pengetahuan kurang 1 orang (5%) sedangkan pengetahuan kurang ibu hamil yang tidak patuh melakukan pemeriksaan kehamilan 1 orang (5%).

Berdasarkan umur, tentang kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil jumlah keseluruhan ibu hamil yang patuh melakukan pemeriksaan kehamilan berumur <20 tahun 7 orang (35%), 20-30 tahun terdapat 7 orang (35%) dan umur >35 tahun terdapat 4 orang (20%). sedangkan umur <20 tahun ibu hamil yang tidak patuh melakukan pemeriksaan kehamilan 2 orang (10%).

Berdasarkan dukungan suami, pada ibu hamil tentang kepatuhan pemeriksaan kehamilan yaitu, dukungan suami baik sekali terdapat 12 orang (60%), baik 4 orang (20%) dan cukup 4 orang (40%). Berdasarkan ekonomi, pada ibu hamil tentang kepatuhan pemeriksaan kehamilan yaitu, ekonomi tinggi 2 orang (20%), ekonomi menengah terdapat 13 orang (65%), dan ekonomi rendah 4 orang (20%), sedangkan ekonomi kurang pada ibu hamil yang tidak patuh pemeriksaan kehamilan 1 orang (5%). Berdasarkan paritas, menunjukkan bahwa jumlah keseluruhan ibu hamil tentang kepatuhan pemeriksaan kehamilan yaitu, yang memiliki anak yang hidup 1 kali 4 orang (20%), jumlah anak yang hidup 2-5 kali 11 orang (55%), dan jumlah anak yang hidup > 5 kali 5 orang (25%) sedangkan paritas, pada ibu hamil yang tidak patuh pemeriksaan kehamilan 1 orang (5%).

2. METODE

Jenis penelitian yang dilakukan yaitu bersifat deskriptif. Penelitian yang bersifat deskriptif digunakan untuk memaparkan atau menjelaskan gambaran Pengetahuan, umur, dukungan suami, ekonomi, dan paritas pada ibu hamil tentang kepatuhan pemeriksaan kehamilan. Dalam proses pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang bersifat tertutup. Kuesioner ini digunakan dalam pengumpulan. Dalam penelitian ini juga menggunakan observasi untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan.

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil yaitu TM I, TM II, TM III sebanyak 20 orang. Sampel dalam penelitian ini yaitu 20 orang ibu hamil dengan melakukan pemeriksaan kehamilan di Klinik Pratama Santa Elisabeth Medan Tahun 2020. Pengambilan data dalam penelitian ini juga menggunakan data sekunder yaitu data yang sudah dikumpulkan oleh orang lain. Peneliti melakukan observasi untuk mengetahui status gizi pada ibu hamil dengan kejadian.

3. HASIL

Tabel 1. Distribusi Umur Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Pemeriksaan ANC

No	Umur	f	%
1	<20tahun	7	35
2	20-30 tahun	7	35
3	31-35 tahun	4	20
4	>36	2	10
Total		20	100

Hasil penelitian berdasarkan umur ibu hamil sebagian besar umur < 20 tahun dan umur 20-30 tahun masing-masing sebanyak 7 orang (35%) selebihnya umur 31-35 tahun sebanyak 4 orang (20%) dan usia >36 tahun sebanyak 2 orang (10%).

Tabel 2. Distribusi Dukungan Suami Terhadap Kepatuhan Pemeriksaan ANC

No	Dukungan	f	%
1	Baik	12	60
2	Cukup	4	20
3	Kurang	4	20
Total		20	100

Hasil penelitian berdasarkan dukungan suami terhadap kepatuhan pemeriksaan kehamilan yaitu, dukungan suami baik terdapat 12 orang (60%), cukup 4 orang (20%) dan kurang 4 orang (40%).

Tabel 3. Distribusi Ekonomi Terhadap Kepatuhan Pemeriksaan ANC

No	Ekonomi	f	%
1	Tinggi	2	10
2	Menengah	14	65
3	Rendah	4	20
Total		20	100

Hasil penelitian berdasarkan ekonomi terhadap kepatuhan pemeriksaan kehamilan yaitu, sebagian besar ekonomi menengah sebanyak 14 orang (65%), selebihnya ekonomi rendah terdapat 4 orang (20%), dan ekonomi tinggi 2 orang (10%).

Tabel 4. Distribusi Paritas Terhadap Kepatuhan Pemeriksaan ANC

No	Paritas	f	%
1	1 kali	4	20
2	2-5 kali	11	55
3	>5 kali	5	25
Total		20	100

Hasil penelitian Hasil berdasarkan paritas, menunjukkan bahwa jumlah keseluruhan ibu hamil tentang kepatuhan pemeriksaan kehamilan yaitu, yang memiliki anak yang hidup 1 kali 4 orang (20%), jumlah anak yang hidup 2-5 kali 11 orang (55%), dan jumlah anak yang hidup > 5 kali 5 orang (25%).

4. PEMBAHASAN

Pengetahuan ibu hamil tentang kepatuhan pemeriksaan kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian, Berdasarkan hasil penelitian, bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kepatuhan pemeriksaan kehamilan di Klinik Pratama Santa Elisabeth Medan Tahun 2020 yang patuh pemeriksaan kehamilan berpengetahuan baik 13 orang (65%), pengetahuan cukup 5 orang (25%) dan pengetahuan kurang 1 orang (5%) sedangkan pengetahuan kurang ibu hamil yang tidak patuh melakukan pemeriksaan kehamilan 1 orang (5%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik tentang pemeriksaan ANC yaitu 103 ibu (73,6%) dan 37 (26,4%) berpengetahuan kurang baik tentang ANC. Ibu berpengetahuan kurang baik 24(17,1%) dengan kunjungan ANC lebih dari sama dengan 6 kali dan 13(16,5%) kurang dari 6 kali kunjungan sedangkan ibu berpengetahuan baik hampir 50% melakukan kunjungan ANC < 6 kali yaitu 66(47,1%) dan 37 (26,4%) dengan kriteria ≥ 6 kali untuk frekuensi pemeriksaan kehamilannya.

Menunjukkan bahwa berdasarkan pengetahuan ibu hamil tentang kepatuhan pemeriksaan kehamilan yaitu, keseluruhan ibu hamil yang patuh melakukan pemeriksaan kehamilan berpengetahuan baik 13 orang (65%), pengetahuan cukup 5 orang (25%) dan pengetahuan kurang 1 orang (5%).Sedangkan pengetahuan kurang ibu hamil yang tidak patuh melakukan pemeriksaan kehamilan 1 orang (5%).

Dukungan Suami pada Ibu Hamil dengan *Emesis Gravidarum*

Berdasarkan hasil penelitian umur ibu hamil tentang kepatuhan pemeriksaan kehamilan yaitu, yang patuh pemeriksaan kehamilan berumur <20 tahun 7 orang (35%), 20-30 tahun terdapat 7 orang (35%) dan umur >35 tahun terdapat 4 orang (20%). sedangkan umur <20 tahun ibu hamil yang tidak patuh melakukan pemeriksaan kehamilan 2 orang (10%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wati YR mengenai umur pada ibu hamil Terdapat kurang lebih seperlima ibu yang hamil masuk dalam kategori hamil pada usia reproduksi yang tidak aman dilihat dari kelompok umur, yaitu kelompok usia kurang dari 20 tahun dan kelompok usia lebih

dari 35 tahun. Kelompok usia yang belum cukup untuk hamil sebanyak 633 orang dan usia yang terlalu tua untuk menjalani kehamilan sebanyak 981 orang.

Usia ibu ketika hamil mempengaruhi kunjungan ibu untuk memeriksakan kehamilan kepada petugas kesehatan. Usia kurang dari 20 tahun ketika hamil ada rasa malu untuk memeriksakan kehamilannya karena kehamilan itu diakibatkan pernikahan dini dimasa remaja dan kurang kesiapan mental dalam menghadapi kehamilannya sedangkan usia 20-35 tahun hampir seluruhnya patuh untuk ANC sehingga usia berhubungan dengan kepatuhan ibu untuk datang memeriksakan kehamilan (Putri, et al., 2015).

Kehamilan pada usia muda meningkatkan risiko terjadinya anemia. Ibu remaja memiliki prevalensi anemia kehamilan lebih tinggi dibanding ibu berusia 20-35 tahun. Kondisi ini antara lain disebabkan karena kebutuhan Fe yang masih tinggi pada usia muda untuk pertumbuhannya sehingga tidak mampu mencukupi kebutuhan janin dalam kandungan. (Fadila & Suhardi,2019)

Umur ibu merupakan salah satu faktor risiko komplikasi pada kehamilan, dalam hal ini pre eklamsia berat yang idealnya bisa diantisipasi melalui penapisan saat kunjungan awal pemeriksaan kehamilan (Kurniawan,2019).

Pemeriksaan kehamilan, Usia menentukan kematangan ibu dalam berpikir dan pengambilan keputusan termasuk dalam menentukan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan atau tidak. Sehingga umur ibu saat hamil turut menentukan capaian K4. Risiko komplikasi kehamilan juga meningkat pada ibu hamil dengan usia melebihi 35 tahun. Pada usia tersebut fungsi reproduksi mulai menurun. (Suswandi,2019)

Dukungan suami ibu hamil tentang kepatuhan pemeriksaan kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa dukungan suami pada ibu hamil tentang kepatuhan pemeriksaan kehamilan yaitu, dukungan suami baik sekali terdapat 12 orang (60%), baik 4 orang (20%) dan cukup 4 orang (4%).

Penelitian ini sejalan dengan sukawatiDukungan suami sangat berpengaruh terhadap ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan antenatal care. Bentuk dukungan yang diberikan seorang suami terhadap istrinya yang sedang hamil bukan hanya dukungan fisik, psikologis, dan ekonomi dalam menghadapi proses persalinan.

Hubungan antara dukungan suami dengan kepatuhan melaksanakan P4K di wilayah kota Salatiga; terlihat dari hasil uji statistik menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai $p=0,000$. Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami ibu hamil trimester III terhadap P4K dengan kepatuhan dalam melaksanakan P4K. (Primasanthi RI,2019)

Jika ibu hamil dan pasangannya diberikan penyuluhan akan memberikan dampak yang lebih baik dalam kepatuhan memeriksakan kehamilannya dibandingkan jika hanya ibu hamil saja yang diberikan penyuluhan. Dukungan keluarga mampu meningkatkan kemauan dan kemampuan para ibu untuk menggunakan fasilitas kesehatan. Kegiatan kesehatan ibu selama masa kehamilan merupakan efek dari dukungan keluarga, baik dukungan yang berasal dari suami ataupun dari anggota keluarga lainnya. Dukungan suami selama masa kehamilan antara lain mengingatkan istri tentang jadwal perawatan kesehatan prakelahiran. Dukungan keluarga juga merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kecepatan pengambilan keputusan. (Kakaire, dkk 2012)

Upadhyay, dkk menyatakan bahwa perempuan, bersama suami dan ibu mertua menyatakan bahwa suami adalah orang yang paling berpengaruh terhadap keputusan untuk memanfaatkan fasilitas pemeriksaan kehamilan dan perawatan persalinan, terutama di pada wanita remaja dan dewasa muda. Pengaruh suami sebagai pusat pengambilan keputusan bagi seorang wanita dalam pemanfaatan layanan kesehatan juga ditemukan pada penelitian di Bangladesh, Burkina Faso dan Tanzania.

Menurut hasil penelitian Siti Handayani (2015) yang berjudul Hubungan Status Gizi dan Status Ekonomi dengan Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil bahwa dari 39 responden mengatakan status ekonomi ibu hamil di RSKDIA Siti Fatimah Makassar cukup sebanyak 20 (51,3%) responden dan yang mengatakan kurang sebanyak 19 (48,7%) responden.

Tingkat sosial ekonomi terbukti sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil. Pada ibu hamil dengan tingkat sosial ibu hamil yang baik otomatis akan mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikologi yang baik pula. Status gizi pun akan meningkat karena nutrisi yang didapatkan berkualitas, selain itu ibu tidak akan terbebani secara psikologis mengenai biaya persalinan dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari setelah bayinya lahir (Marni,2011).

Status ekonomi dalam keluarga dapat berpengaruh terhadap kejadian emesis pada ibu hamil. Hal tersebut disebabkan karena kondisi ekonomi keluarga yang kurang, dengan ditandai rendahnya penghasilan keluarga yang diterima setiap bulannya, keluarga tidak

Sumber Paritas Ibu Hamil tentang kepatuhan anc

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 21 ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum*, pada sumber informasi diperoleh data yaitu ibu yang mengetahui emesis gravidarum melalui tenaga kesehatan yaitu sebanyak 14 responden (66,7%), ibu yang mengetahui emesis gravidarum melalui keluarga yaitu sebanyak 5 responden (23,8%), dan ibu yang mengetahui emesis gravidarum melalui media elektronik yaitu sebanyak 2 responden (9,5%).

Dari hasil penelitian Sischa Afriani Doloksaribu, dkk (2017) yang berjudul Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hiperemesis Gravidarum bahwa dari 43 responden, 28 responden (65,1%) memiliki sumber informasi dari tenaga kesehatan, 15 responden (34,9%) dari media cetak/elektronik (Afriani, 2017).

Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun pula yang menekan informasi sebagai transfer pengetahuan. Selain itu informasi juga dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (Budiman, 2014).

Kemampuan dalam penyerapan informasi ibu juga menunjang dalam memperoleh informasi. Ibu harus dapat menyerap informasi yang didapat manfaat bagi dirinya. Dengan itu maka informasi yang didapat tidak akan hilang begitu saja. Ibu hamil trimester I harus aktif dalam mencari pengetahuan tentang hiperemesis gravidarum. Selain itu pihak ibu sendiri harus mempunyai kesadaran untuk mencari pengetahuan yang lebih banyak lagi tentang hiperemesis gravidarum. Ibu harus lebih banyak lagi mengikuti acara penyuluhan atau membaca buku agar informasi bertambah. Semakin banyak sumber informasi yang di gunakan maka pengetahuan seseorang akan semakin bertambah.

Keaktifan responden sangat perlu ditingkatkan dengan cara mengikuti penyuluhan untuk mendapatkan informasi kesehatan. Selain itu motivasi dari petugas kesehatan sangat diperlukan untuk mendukung ibu dalam mendapatkan informasi yang mereka perlukan. Motivasi dari petugas kesehatan dapat dengan cara kunjungan rumah yang sekiranya dapat dilakukan pada ibu-ibu yang benar-benar membutuhkan motivasi dari petugas kesehatan. Misalnya ibu hamil yang tidak pernah datang ke petugas kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya. Petugas kesehatan yang berada di wilayah tersebut seharusnya lebih memperhatikan masyarakat yang seperti itu agar mereka mendapatkan pelayanan konseling yang baik dan dapat mengetahui informasi dari petugas kesehatan. Penyuluhan kesehatan dapat membantu untuk dijadikan sumber informasi yang mereka butuhkan. Apabila ibu memperoleh banyak pengetahuan maka dalam keadaan bagaimanapun ibu siap untuk menghadapi dan tahu solusinya.

Ibu hamil primigravida yang mengalami emesis gravidarum lebih memilih memeriksakan diri ke petugas kesehatan untuk mendapatkan penanganan yang adekuat. Saat ibu memeriksakan diri ke petugas kesehatan, ibu diberi anjuran untuk makan sedikit-sedikit tapi lebih sering. Selain itu ibu diberi obat dan juga diberi suntikkan untuk mengurangi mual muntah yang mengganggu nafsu makan ibu tersebut. Petugas kesehatan memberikan konseling untuk mengurangi keluhan emesis gravidarum yang dirasakan ibu, seperti konseling tentang nutrisi. Sebelum ibu bangun dari tempat tidur untuk memulai aktivitas, ibu dianjurkan minum teh hangat dengan biskuit. Ibu dianjurkan makan dengan porsi kecil tapi sering, bisa 5-6x dalam sehari

5. KESIMPULAN

Penyebab emesis gravidarum pada ibu hamil yaitu pada paritas. Status Gizi, dukungan suami, ekonomi, ataupun sumber informasi tidak memicu emesis gravidarum.

DAFTAR PUSTAKA

Amato, Paula M. D. (2016). *The Pregnancy Encyclopedia*. United States : DK, a Division of Penguin Random House LLC.

- Elsa, Vicki. Pertiwi, Herdini Widyaning. (2012). Hubungan Paritas Ibu Hamil TM I dengan Kejadian Emesis Gravidarum Di Puskesmas Teras. *Jurnal Kebidanan*, 2(5): 35-48.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mariantari, Yunia. dkk. (2014). Hubungan Dukungan Suami, Usia Ibu, dan Gravidita Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum. *JOM PSIK*, 2(1): 1-9.
- Novia Akmaliah, S.Gz. (2017). Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Trimester Kehamilan, Diakses dari <http://lagizi.com/gizi-ibu-hamil-berdasarkan-trimester-kehamilan/>, diakses 26 Februari 2020
- Nurazizah, Retno. 2018. Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Emesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngasem Kecamatan Gampengerejo Kabupaten Kediri. *JUKE*, 2(1): 70-77.
- Oktaviana, Indah Ria. (2016). Hubungan Dukungan Suami dengan Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Gurah Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 1(2): 130-140.
- Oktaviani, Ika.(2017).*Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 2*. Jakarta : EGC.
- Panji, Jimmy.(2014). Mual Karena Morning Sickness, Diakses dari <https://www.nutriclub.co.id/kategori/kehamilan/kesehatan/mual-karena-morning-sickness/>, diakses 26 Februari 2020
- Sukarni, Icesmi. Margareth. (2018). *Kehamilan, Persalinan, Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Suparyanto. (2010). Konsep Paritas Atau Partus, Diakses dari <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2010/10/konsep-paritas-partus.html>, diakses 10 Maret 2020
- Suryaningrum, Kartika Chandra. (2019). Hubungan Antara Status Gravidita dan Usia Ibu dengan Kejadian Emesis Gravidarum. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2): 342-348.
- Tiran, Denise. (2019). *Mual dan Muntah Kehamilan*. Jakarta: EGC.
- Trismanjaya, Victor. Rohana, Taruli. (2019). Analisis Data Statistik Parametrik Aplikasi SPSS dan Statcal. Medan: yayasan Kita Menulis.
- Wahyurianto, Yasin. Purwanto, Hadi. Rohmatin, Ummi. 2013. Hubungan Status Gizi Ibu Primigravida dengan Terjadinya Hiperemesis Gravidarum. *Jurnal Keperawatan*, 5(2): 59-62.
- Yulizawati. Iryani, Detty. Elsinta, Lusiana. Insani, Aldina Ayunda. 2017. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Padang: Rumahkayu Pustaka Utama.