

CARA MENGATASI *MORNING SICKNESS* PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI BPS NY. WAHYU SUROWATI DESA WARUNGDOWNO POHJENTREK PASURUAN**Sari Priyanti***Dosen Politeknik Kesehatan Majapahit***ABSTRACT**

The aim of this study was to identify the solution of morning sickness of pregnant woment in first trimester in BPS Ny Wahyu Surowati Karangdowo Pohjentrek Pasuruan. The research used descriptive design and first trimester pregnant woment used as population. The sample as much as 32 mothers. The result showed that there is 15 responden (68,3%) mothers try to handle morning sickness. Mothers knowing about pregnant and morning sickness influent what will they do if they have this sickness. So by reading KIA handbook and, hunting information from mass media like tv or radio about how to handling morning sickness would increase mothers knowledge that could be use in the second pregnant.

Kata kunci: *morning, sickness, pregnant.*

A. PENDAHULUAN

Pemantauan Kehamilan merupakan fase yang cukup penting dalam kehidupan manusia. Beberapa wanita pasti mendambakan kehamilan dan kehadiran “buah hati” yang akan menciptakan keharmonisan keluarga. Pada setiap kehamilan terdapat perubahan pada seluruh tubuh wanita, khususnya pada alat *genitalia eksterna* dan *interna*, serta pada payudara. Perubahan fisiologis pada ibu hamil mempengaruhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan (Prawirohardjo, 2009).

Perubahan hormon pada masa kehamilan akan mengakibatkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan sehingga menimbulkan rasa mual dan muntah (Solihah, 2008). Gejala ini disebut *morning sickness*. Dalam batas yang wajar, kondisi ini dapat dianggap normal (Nolan, 2004). Walaupun disebut sebagai *morning sickness* bukan berarti rasa mual hanya terjadi di pagi hari saja, rasa mual dapat terjadi setiap saat, bisa malam, siang ataupun setiap waktu (Suririnah, 2009).

Hasil laporan di Dunia menunjukkan bahwa hampir 50-90% wanita hamil mengalami mual pada trimester pertama (3 bulan pertama kehamilannya). Mual terhadap makanan tertentu, bahkan hanya karena mencium bau makanan tertentu saja (Suririnah, 2009). Indonesia sekitar 2-5% keadaan muntah dan mual semakin hebat sehingga memerlukan rawat inap di rumah sakit. Salah satu komplikasi yang paling sering di alami adalah dehidrasi atau disebut juga kekurangan cairan (Admin, 2005).

Di Jawa Timur (2008) sebagian wanita hamil merasakan mual dan muntah terjadi pada saat kehamilan pertama kali sebanyak 78%. Perasaan mual biasanya akan membaik pada kehamilan 12-16 minggu. Kadang-kadang ada yang lebih lama, bahkan sampai anak lahir. Adanya perasaan mual belum memastikan bahwa wanita itu hamil, biarpun sebagian wanita hamil mengalaminya. Keadaan semacam itu bisa pula terjadi pada penyakit lain seperti hepatitis, malaria, *ulcus ventricule*, walaupun keadaannya tidak sama dengan rasa mual pada kehamilan (Jesika, 2008). Data Kabupaten Pasuruan tahun 2009 didapatkan beberapa kasus maternal meliputi hypremesis 433 (11,9%) orang, keguguran 2609 (71,9%) orang, eklampsia/pre eklampsia 414 (11,4%) orang, dan perdarahan kehamilan 170 (4,8%) orang (Dinkes Pasuruan, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan di BPS Ny. Wahyu Surowati Desa Warungdowo Pohjentrek Pasuruan pada tanggal 28 April – 1 Mei 2010 secara wawancara pada 10 ibu

hamil trimester I didapatkan bahwa 7 (70%) ibu hamil tidak tahu tentang *morning sicknes* dan 3 (30%) ibu hamil tahu tentang *morning sicknes*. Dari 10 ibu hamil tersebut didapatkan 8 (80%) ibu hamil tidak bisa mengatasi *morning sickness*.

Banyak cara yang bisa dilakukan untuk mengatasi mual muntah kehamilan. Tapi cara yang banyak dilakukan pertama kali adalah diet misalnya dengan makan sedikit tapi sering dan menghindari makanan berlemak yang dapat merangsang mual. Penggunaan Vit B6 atau obat lainnya diberikan bila dengan cara diet mual muntah belum teratasi. Penyuluhan yang efektif tentang cara mengatasi *morning sickness* dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang *morning sickness*. Jika ibu hamil tahu tentang *morning sickness* maka diharapkan sikap yang positif terhadap *morning sickness* pada saat menjalani kehamilan sehingga kehamilan berjalan normal (Suririnah, 2009).

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, penulis tertarik untuk mengetahui pengetahuan *morning sickness* dan cara mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I di Desa Warung Dowo Pohjentrek-Pasuruan.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2007).

Menurut fungsinya pengetahuan merupakan dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencari penalaran, dan untuk mengorganisasikan pengalamannya. Adanya unsur – unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu akan disusun, ditata kembali atau diubah sedemikian rupa sehingga tercapai suatu konsistensi (Azwar, 2007).

Penelitian Rogers (1974) dalam (Notoatmodjo, 2007) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri seseorang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

- a. *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus objek.
- b. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap subjek sudah mulai timbul.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik atau buruknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e. *Adoption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

b. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan tercakup dalam domain kognitif 6 tingkatan (Notoatmojo, 2007).

- a. Tahu (*Know*)
Tahu di artikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya.
- b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

- c. Aplikasi (*Aplication*)
Aplikasi adalah kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi nyata.
- d. Analisis (*Analysis*)
Suatu kemampuan menjabarkan materi atau kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- e. Sintesis (*Syntesis*)
kemampuan menyusun, merencanakan, meringkaskan, menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang ada.
- f. Evaluasi (*Evaluation*)
Berkaitan dengan kemampuan melakukan *justifikasi* atau penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada

c. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

- a. Umur
Usia adalah umur yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat ia akan berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja..
- b. Pendidikan
Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah dalam menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru dikenal (Notoatmodjo, 2003).
- c. Lingkungan
Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.
- d. Pekerjaan
Pekerjaan adalah serangkaian tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan jabatan atau profesi masing-masing. Status pekerjaan yang rendah sering mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.
- e. Sosial Ekonomi
Variabel ini sering dilihat angka kesakitan dan kematian, variabel ini menggambarkan tingkat kehidupan seseorang yang ditentukan unsur seperti pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan banyak contoh serta ditentukan pula oleh tempat tinggal karena hal ini dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan termasuk pemeliharaan kesehatan (Notoatmodjo, 2003).

- f. Informasi yang diperoleh
Informasi dapat diperoleh di rumah, di sekolah, lembaga organisasi, media cetak dan tempat pelayanan kesehatan. Ilmu pengetahuan dan teknologi membutuhkan informasi sekaligus menghasilkan informasi.
- g. Pengalaman
Merupakan sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran dan pengetahuan.

2. Konsep *Morning Sickness*

1. Pengertian

Morning sickness adalah mual (*nausea*) atau muntah (*vormitusi*) yang terjadi dalam awal bulan kehamilan, biasanya hanya saat bangun dari tidur (Farrer, 2005). *Morning sickness* adalah mual muntah terutama di pagi hari (Mellyna, 2001). *Morning sickness* adalah mual, pening dan muntah yang terjadi pada kehamilan di Tribulan pertama (0-12 minggu) (Suririnah, 2009). Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis gravidarum*) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan tribulan I. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala ini kurang lebih terjadi setelah 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu (Prawirohardjo, 2009).

2. Faktor yang mempengaruhi *Emesis Gravidarum*

- a. Faktor predisposisi : *Primigravida, Hidramnion, Kehamilan Ganda, Mola Hidatidosa*
- b. Faktor Psikologis: Rumah tangga yang Retak, Hamil yang tidak diinginkan, Takut terhadap kehamilan dan persalinan, Takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu, Kehilangan Pekerjaan.
(Ipul, 2009)

3. Tanda dan gejala yang sering dijumpai

- a. Mual dan sampai muntah yang terjadi dalam 12 minggu pertama kehamilan, biasanya menghilang pada akhir waktu tersebut, tapi kadang muncul kembali menjelang akhir kehamilan.
- b. Mual dan muntah yang terjadi kira-kira mulai 2 minggu sesudah haid tidak datang dan berlangsung kira-kira selama 6 sampai 8 minggu. Sesudah 12 minggu biasanya menghilang .
- c. Mual dan muntah yang terjadi pada tribulan pertama kehamilan dan akan berakhir pada awal tribulan kedua kehamilan (Rustam, 2002).
- d. Perasaan mual kadang disertai muntah di pagi hari. Ada yang merasakan siksa ini hanya dipagi hari, namun tidak jarang yang harus mengalaminya seharian penuh dan nyaris tidak dapat melakukan aktivitas apapun (Maramis, 2006)

4. Penyebab

- a. Penyebab tidak diketahui, tetapi diduga disebabkan oleh peningkatan hormon kelamin yang diproduksi selama hamil
- b. Penyebab hampir dapat dipastikan karena kepekaan terhadap hormon kehamilan. Tetapi, akan berlebihan jika calon ibu terlalu cemas atau mengalami tekanan emosional. Mual di pagi hari lebih umum daripada di saat yang lain, karena perut mengandung kumpulan asam *gastrik* yang diendapkan semalaman.
- c. Penyebabnya adalah perubahan hormon yang akan mengakibatkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan, terutama di pagi hari .

- d. Perasaan mual dan muntah pada ibu hamil disebabkan karena selama hamil muda pergerakan usus menjadi lambat, karena pengaruh hormon *hipofise*
 - e. Penyebab yang pasti masih belum diketahui diduga karena pengaruh perubahan psikologis dan adanya pengaruh perubahan hormonal selama kehamilan (Suririnah, 2009).
5. Komplikasi
- Sekitar 2-5% keadaan muntah dan mual semakin menghebat, dan begitu menghebatnya sehingga memerlukan rawat inap di rumah sakit. Salah satu komplikasi yang paling sering dialami adalah dehidrasi atau disebut juga kekurangan cairan. Andaikata dehidrasi tersebut tidak segera diganti dengan cairan yang cukup dan benar maka sudah dipastikan akan mempengaruhi janin yang ada dalam kandungan (Admin, 2005).
6. Cara mengatasi
- a. Makan sering dalam porsi kecil, misalnya setiap dua jam sekali (bahkan malam hari, anda bisa melakukannya). Seperti makan $\frac{1}{2}$ - 1 entong nasi dengan sayur yang tidak menyengat dapat menghindari mual dan muntah.
 - b. Menghindari makanan berbau tajam, terlalu asin atau makanan berbumbu. Beberapa ibu hamil bahkan tidak bisa mengkonsumsi daging, telur atau susu.
 - c. Vitamin B 6 efektif untuk mengurangi rasa mual pada ibu hamil. Sebaiknya berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter untuk pemakaiannya.
 - d. Di pagi hari sewaktu bangun tidur jangan langsung terburu-buru bangun, coba duduk terlebih dahulu dan perlahan bangun. Bila merasa sangat mual ketika bangun tidur pagi siapkan snak atau biscuit didekat tempat tidur.
 - e. Makan makanan yang tinggi karbohidrat dan protein untuk membantu mengatasi rasa mual. Banyak mengkonsumsi buah dan sayuran dan makanan yang tinggi karbohidrat seperti roti, kentang, biscuit, madu, pisang, nasi, sereal dan tahu).
 - f. Teknik *akupresur* dengan menekan titik anti muntah.
 - g. Tidak merokok atau mengkonsumsi minuman beralkohol, batasi asupan kopi selama tribulan pertama.
 - h. Pengobatan Tradisional : Biasanya orang menggunakan jahe untuk mengurangi rasa mual. Wanita hamil untuk mengurangi mual dengan mengkonsumsi jahe segar atau permen jahe. Jika masih mual, mencoba mengulum permen jahe. Mencoba *ginger tea* (rebus jahe di air, saring dan campurkan dengan madu).
 - i. Istirahat dan relax akan sangat membantu mengatasi rasa mual muntah.. (Admin, 2005)

3. Konsep Dasar Ibu Hamil

1. Pengertian

Ibu hamil adalah seorang perempuan yang sedang mengandung (Sarwono, 2007).

2. Perkembangan, Perubahan Fisik dan Psikologis Ibu Hamil

a. Perkembangan dan perubahan fisik pada ibu hamil meliputi :

- 1) Rahim atau uterus
- 2) Vagina atau liang senggama
- 3) Ovarium atau indung telur

4) Payudara

Penampakan payudara pada ibu hamil adalah sebagai berikut :

- a) Payudara menjadi lebih besar
- b) Areola payudara makin hiperpigmentasi / menghitam
- c) Glandula montgomery makin tampak
- d) Puting susu makin menonjol
- e) Pengeluaran ASI belum berlangsung karena prolaktin belum berfungsi karena hambatan dari PIH untuk mengeluarkan ASI.
- f) Setelah persalinan hambatan prolaktin tidak ada sehingga pembuatan ASI dapat berlangsung.

(Prawirohardjo, 2007)

5) Sirkulasi darah ibu yakni volume dara dan sel darah ibu

6) Perubahan Sistem respirasi untuk memenuhi kebutuhan O²

7) Sistem pencernaan

Karena pengaruh estrogen, pengeluaran asam lambung meningkat yang dapat menyebabkan :

- a) Pengeluaran air liur berlebihan (hipersaliva)
- b) Daerah lambung terasa panas
- c) Terjadi pusing kepala
- d) Muntah
- e) Muntah berlebihan sehingga mengganggu kehidupan sehari-hari.
- f) Gerak usus makin berkurang dan dapat menyebabkan konstipasi.

8) Traktus urinarius

9) Perubahan pada kulit

Pada kulit terjadi perubahan deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh melanophore stimulating hormone lobus hipofisis anterior dan pengaruh kelenjar suprarenalis.

10) Metabolisme

Dengan terjadinya kehamilan metabolisme tubuh mengalami perubahan yang mendasar, dimana kebutuhan nutrisi makin tinggi untuk pertumbuhan janin dan persiapan memberikan ASI.

11) Berat badan ibu hamil bertambah

Berat badan ibu hamil akan bertambah antara 6,5 sampai 16,5 kg selama hamil atau terjadi kenaikan berat badan sekitar ½ kg/minggu.

b. Perkembangan psikologis

1) Trimester Pertama

Pada trimester pertama ibu hamil mengalami perubahan emosional, hasrat seksual akan menurun karena lelah dan muntah. Perubahan emosi (suasana hati) mungkin lebih kelihatan, mulai dari kegembiraan sampai depresi karena letih, khawatir dan sakit. Ibu mulai merasa bahwa bentuk tubuh mulai berubah dan kurang menarik.

2) Trimester Kedua

Perubahan emosional, pada bulan kelima kehamilan sudah tampak nyata karena bayi sudah mulai bergerak. Perubahan emosi sudah mulai berkurang. Pada saat ini perhatian mulai tertuju pada bayi dan mulai banyak memikirkan apakah bayi akan dilahirkan dengan selamat dan sehat. Rasa cemas akan meningkat sejalan dengan usia kehamilan.

3) Trimester Ketiga

Perubahan emosional, pada bulan terakhir kehamilan biasanya terasa gembira bercampur takut karena kelahiran telah dekat. Kekhawatiran akan apa yang terjadi pada saat melahirkan, apakah bayi akan lahir sehat dan memikirkan tugas baru sebagai ibu. Pemikiran dan perasaan seperti ini sangat biasa terjadi pada ibu hamil.

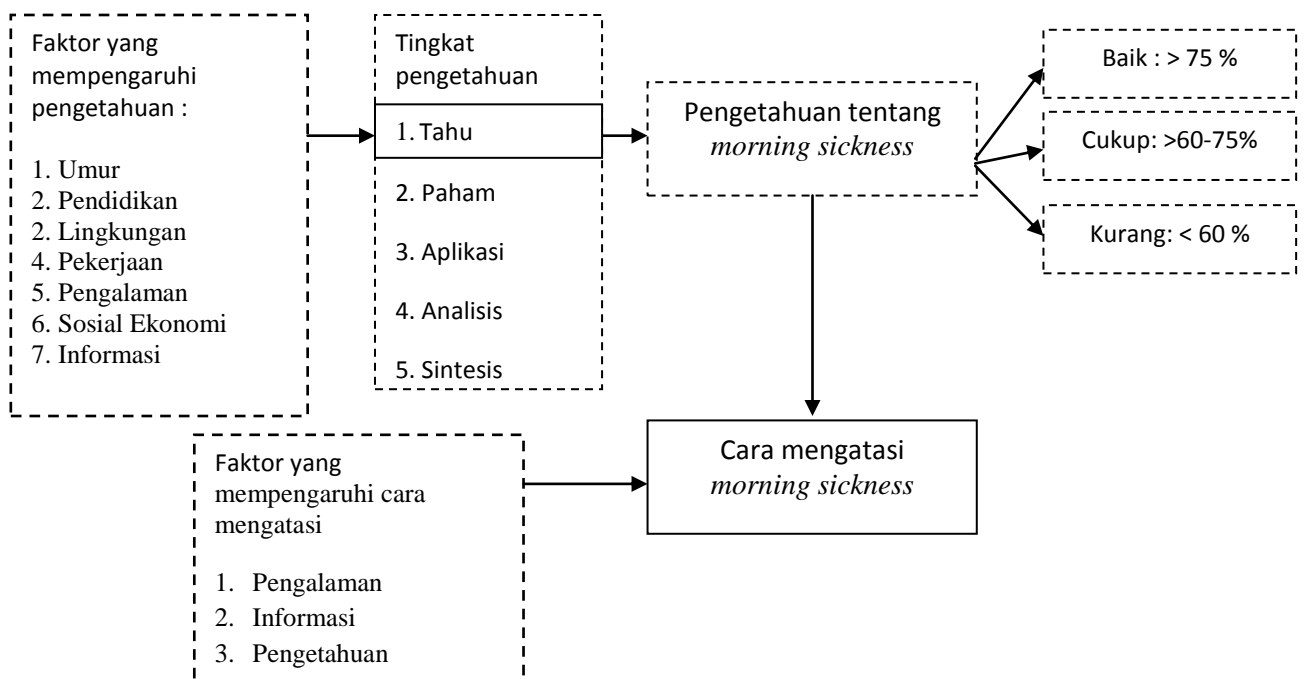
C. METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian.

Dalam penelitian ini, Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yakni penelitian yang berupaya untuk menjelaskan fenomena yang ditemukan dilapangan (Notoatmodjo, 2005).

Sedangkan rancangan penelitian yang digunakan adalah survey yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) (Hidayat, 2009)..

Kerangka Kerja



Sumber : Notoatmodjo (2003), Arikunto (2006), Admin (2005)

Keterangan :

: Di teliti
 : Tidak di teliti

Skema 1 Kerangka Konseptual cara mengatasi morning sickness pada ibu hamil trimester I di Desa Warung Dowo Pohjentrek-Pasuruan

2. Hipotesis

H1 : Ada hubungan pengetahuan *morning sickness* dan cara mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester 1 di Desa Warung Dowo Pohjentrek-Pasuruan

3. Variabel dan Definisi Operasional.

a. Jenis Variabel Penelitian.

Variabel dalam penelitian ini adalah cara mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I.

b. Definisi Operasional.

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik (variabel) yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2008).

Tabel 1 Definisi Operasional Cara Mengatasi *Morning Sickness* Pada Ibu Hamil Trimester I di Desa Warungdowo Pohjentrek Pasuruan

Variabel	Definisi Operasional	Kriteria	Skala
Cara mencegah <i>morning sickness</i> ibu hamil trimester I	Tindakan ibu hamil dalam mengatasi mual muntah pada kehamilan trimester I (Kuesioner)	Baik: >75% Cukup: 60-75% Kurang: <60 % (Arikunto, 2006)	Ordinal

4. Populasi, Sampel, Teknik dan Instrumen Penelitian.

Dalam Pada penelitian ini populasinya adalah semua ibu hamil trimester 1 di Desa Warungdowo Pohjentrek Pasuruan sebanyak 32 orang pada bulan Mei – Juni 2010. Pada penelitian ini sampelnya adalah ibu hamil trimester 1 di Desa Warungdowo Pohjentrek Pasuruan. Tehnik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer yaitu data yang didapatkan langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner. Alat ukur yang digunakan untuk pengetahuan dan cara mengatasi *morning sickness* yaitu kuesioner dengan jenis angket.

Uji signifikansi dilakukan dengan membandingkan nilai *r* hitung (hasil uji validitas) dengan nilai *r* tabel (nilai tabel) dengan nilai signifikansi 0,05 dan responden sebanyak 10 orang, *r* tabel = 0,631. hasil uji validitas (nilai *r* hitung) yang merupakan nilai dari *Corrected Item-Total Correlation*. Dapat juga menggunakan rumus *person products momen*:

$$r = \frac{n (\sum [XY] - (\sum [X]) (\sum [Y]))}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2] [n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

r : koefisien korelasi

$\sum X$: jumlah skor item

$\sum Y$: jumlah skor total item

n : jumlah responden

kemudian menghitung nilai uji T dengan rumus:

$$t_{hit} = \frac{r \sqrt{(n-2)}}{\sqrt{1-r^2}}$$

Keterangan:

r : koefisien korelasi

n : jumlah responden, (*n*-2=*dk*, derajat kebebasan)

(Hidayat, 2007:106)

Jika $t_{hit} > t_{tabel}$ berarti instrumen valid demikian sebaliknya jika $t_{hit} < t_{tabel}$ berarti instrumen tidak valid yang tentunya tidak dapat digunakan dan dapat diperbaiki/dihilangkan.

Uji Reliabilitas. Reliabilitas (keandalan) merupakan ukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan konstruk- konstruk pertanyaan yang merupakan dimensi suatu variabel dan disusun dalam

suatu bentuk kuesioner. Uji reliabilitas dapat dilakukan secara bersama-sama terhadap seluruh butir pertanyaan untuk lebih dari satu variabel, reliabilitas suatu variabel dikatakan baik jika memiliki nilai *Cronbach's Alpha* > dari 0,60 (Pratisto, 2009:302). Reliabilitas data dapat diukur dengan teknik belah dua atau rumus spearman Brown:

$$r_{11} = \frac{2 \cdot r_b}{1 + r_b}$$

Keterangan:

r_{11} : koefisien reliabilitas seluruh item

r_b : koefisien products moment antar belahan

(Hidayat, 2007:106)

Analisis keputusan, apalagi $r_{11} > r_{\text{tabel}}$ berarti reliabel dan apabila $r_{11} < r_{\text{tabel}}$ tidak reliabel yang di hitung pada derajat kebebasan $dk = n - 2$ dan $\alpha = 0,05$.

5. Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data.

Setelah data terkumpul, maka dilakukan pengolahan data melalui tahapan *Editing, Coding, Scoring, dan Tabulating*

1) Editing

Beberapa hal yang diperhatikan untuk mengedit data antara lain kelengkapan dan kesempurnaan data, data sudah cukup jelas tulisannya untuk dapat dibaca atau tidak, semua catatan dapat dibaca atau tidak, jika ada soal yang belum dijawab responden maka responden diminta untuk mengisi kembali, jika ada jawaban ganda pada lembar kuesioner maka diberi skor 0.

2) Coding

Pada saat penelitian peneliti memberikan kode berupa angka seperti pendidikan tidak tamat SD kode 1, SD kode 2, SMP kode 3, SMA kode 4, dan akademi atau perguruan tinggi kode 5, unruk umur < 20 tahun kode 1, 20 – 25 tahun kode 2, 26 – 30 tahun kode 3, 31 – 35 tahun kode 4, dan > 35 tahun kode 5, pekerjaan PNS kode 1, wiraswasta kode 2, buruh kode 3, petani kode 4, tidak bekerja kode 5, untuk jumlah anak kode 1, 2 – 4 kode 2 dan ≥ 5 kode 3, untuk pengetahuan kurang kode 1, cukup kode 2 dan baik kode 3

3) Scoring

Setelah data terkumpul kemudian diberi skor jika jawaban benar skor 1 dan jawaban salah skor 0. Kemudian di persentasekan dengan cara jumlah jawaban benar dibagi jumlah skor maksimal jika semua jawaban benar (jumlah soal) dan dikalikan 100%

4) Tabulating

Dalam penelitian ini peneliti menyajikan data umum dan data khusus kedalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Analisis Data.

Dari Setiap pertanyaan yang dijawab oleh responden jika benar mendapatkan nilai 1 dan jika salah mendapatkan nilai nol. Kemudian pengetahuan ibu hamil trimester I tentang *morning sickness* dianalisis dengan menggunakan rumus :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Prosentase

f : Jumlah jawaban yang benar

- N : Jumlah skor maksimal jika semua jawaban benar (Budiarto, 2002:37)
 Kemudian hasilnya dimasukkan dalam kriteria standar penilaian meliputi:
 Pengetahuan Baik : > 75 %
 Pengetahuan Cukup : 60 - 75%
 Pengetahuan Kurang : < 60% (Arikunto, 2006)

D. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.

Desa Warung Dowo terletak di ketinggian tanah dari permukaan laut 4,5 M dengan curah hujan: 10.917 pertahun. Topografi Desa Warung Dowo terletak pada dataran rendah dengan suhu udara rata-rata 30 °C. Luas wilayah Desa Warung Dowo 128,029 Ha.

Jumlah penduduk sebanyak 5.465 orang, yang terdiri dari 2.733 wanita dan 2.732 Pria, Mata pencaharian terbesar penduduk adalah sebagai petani penggarap. Jarak BPS dari kantor kecamatan \pm 2 km dan jarak ke kota kabupaten sejauh \pm 15 km.

Desa Warung Dowo Kecamatan Pohjentrek Kabupaten Pasuruan memiliki fasilitas polindes yang terdiri 1 bidan yaitu bidan Ny wahyu surawati memiliki fasilitas:

- 1 ruang tindakan, 1 ruang nifas, 1 ruang bersalin dan 1 kamar mandi
- Pelayanan yang diberikan berupa: Imunisasi, persalinan, KB, posyandu dan kontrol nifas dan periksa kahamilan. Kegiatan yang diberikan di BPS Desa Warung Dowo yaitu penyuluhan tentang *morning sickness* pada waktu pemeriksaan kehamilan.

2. Data Umum.

- Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Desa Warung Dowo Pohjentrek Pasuruan pada Tanggal 19, 20, 23, 27, 28 Juni 2013

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tidak lulus SD	1	3,3
2.	SD	9	30,0
3.	SMP	11	36,7
4.	SLTA	7	23,3
5.	PT	2	6,7
Total		30	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat menunjukkan bahwa paling banyak responden berpendidikan SMP, sedangkan responden yang tidak lulus SD mempunyai proporsi yang paling rendah.

- Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Desa Warung Dowo Pohjentrek Pasuruan Tanggal 19, 20, 23, 27, 28 Juni 2013

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1.	< 20 tahun	4	13,3
2.	20-35 tahun	24	83,4
5	> 35 tahun	1	3,3
Total		30	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden berumur 20 – 35 tahun, sedangkan yang berumur > 35 tahun mempunyai proporsi yang paling rendah.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Warung Dowo Pohjentrek Pasuruan Tanggal 19, 20, 23, 27, 28 Juni 2013

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1.	PNS	2	6,7
2.	Wiraswasta	5	16,7
3.	Buruh	3	10,0
4.	Petani	3	10,0
5.	Tidak bekerja	17	56,7
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4 dapat menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden tidak bekerja, sedangkan yang bekerja sebagai PNS mempunyai proporsi yang paling rendah.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Kehamilan

Tabel 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Kehamilan di Desa Warung Dowo Pohjentrek Pasuruan Tanggal 19, 20, 23, 27, 28 Juni 2013

No	Paritas	Jumlah	Persentase (%)
1.	Primipara	17	56,7
2.	Multipara	12	40,0
3.	Grandemultipara	1	3,3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 5 dapat menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden adalah primipara, sedangkan yang grandemultipara mempunyai proporsi yang paling rendah.

3. Data Khusus

a. Cara Mengatasi *Morning sicknees*

Tabel 6 Distribusi Cara Mengatasi *Morning sicknees* di Desa Warung Dowo Pohjentrek Pasuruan Tanggal 19, 20, 23, 27, 28 Juni 2013

No	Cara Mengatasi <i>Morning sicknees</i>	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	6	20,0
2.	Cukup	9	30,0
4	Kurang	15	50,0
Total		30	100,0

Berdasarkan tabel 6 dapat menunjukkan bahwa paling banyak cara mengatasi *morning sickness* adalah kurang, sedangkan cara mengatasi *morning sickness* pada tingkat baik mempunyai proporsi yang paling kecil

E. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa paling banyak responden mempunyai pengetahuan yang kurang tentang *morning sickness*, sedangkan pengetahuan tentang *morning sickness* pada tingkat baik mempunyai proporsi yang paling kecil. Pengetahuan yang kurang tentang *morning sickness* dapat dilihat bahwa 46,67% responden menjawab

benar soal no 7 tentang tanda dan gejala yaitu *morning sickness* akan hilang dengan sendirinya setelah 2 minggu, 50% responden menjawab benar soal no 13 yaitu tentang cara mengatasi *morning sickness* dengan cara berolahraga di pagi hari dan 53,33% responden menjawab benar soal no 9 yaitu tentang penyebab *morning sickness* bahwa merupakan hal yang normal dengan adanya perubahan hormonal.

Faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum meliputi faktor predisposisi yaitu primigravida, hidramnion, kehamilan ganda, mola hidatidosa, dan faktor psikologis yang meliputi rumah tangga yang retak, hamil yang tidak di inginkan, takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu, kehilangan pekerjaan (Ipul, 2009).

Hasil tabulasi silang pada lampiran menunjukkan bahwa 4 responden yang berumur < 20 tahun mempunyai pengetahuan yang kurang dan dari 25 responden terdapat 9 (35%) responden yang berumur 20 – 35 tahun mempunyai pengetahuan kurang tentang *morning sickness*. Menurut Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja.

Umur yang cukup ini menyebabkan responden matang dalam memilih dan menyaring materi atau informasi yang diterima karena bertambahnya umur seseorang akan mempengaruhi kemampuan intelektual dalam menerima informasi. Pengetahuan juga dipengaruhi oleh pendidikan, tabulasi silang pada lampiran menunjukkan bahwa 9 responden yang mempunyai pendidikan SD mempunyai pengetahuan yang kurang, sedangkan 2 responden yang berpendidikan PT berpengetahuan baik mempunyai proporsi yang lebih kecil.

Teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003), menyatakan bahwa makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Tingginya pendidikan akan berpengaruh terhadap daya serap atau penerimaan informasi yang masuk apalagi informasi yang bersifat baru dikenal responden termasuk perihal *morning sickness*. Selain itu tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi pandangannya terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan tanggapan yang lebih rasional dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah atau tidak berpendidikan sama sekali. Rendahnya pengetahuan juga dipengaruhi oleh pekerjaan responden dimana 8 responden yang tidak bekerja mempunyai pengetahuan kurang sedangkan 2 responden yang bekerja sebagai PNS berpengetahuan baik mempunyai proporsi yang lebih kecil. Pekerjaan adalah serangkaian tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan jabatan atau profesi masing-masing. Status pekerjaan yang rendah sering mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pekerjaan biasanya sebagai simbol status sosial di masyarakat. Masyarakat akan memandang seseorang dengan penuh penghormatan apabila pekerjaannya sudah pegawai negeri atau pejabat di pemerintahan (Notoatmodjo, 2003).

Ibu yang tidak bekerja menyebabkan responden sulit dalam menerima informasi tentang *morning sickness* dan bertukar informasi dengan orang lain atau rekan kerja yang mempunyai pengetahuan berbeda. Oleh karena itu penyampaian informasi pada waktu kehamilan khususnya tentang pentingnya *morning sickness* sangat penting untuk dapat merubah perilaku masyarakat terutama pada ibu hamil. Pelatihan bagi tenaga kesehatan dan kader masyarakat tentang penanganan *morning sickness* sangat diperlukan guna menunjang peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang *morning sickness*.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa paling banyak cara mengatasi *morning sickness* adalah kurang, sedangkan cara mengatasi *morning sickness* pada tingkat baik mempunyai proporsi yang paling kecil. Sebagian besar ibu tidak tahu bahwa

pijatan dapat mengurangi mual pada awal kehamilan, serta ketidaktahuan ibu bahwa makan permen mint dapat mengurangi mual. Pekerjaan adalah serangkaian tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan jabatan atau profesi masing-masing. Status pekerjaan yang rendah sering mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2003). Ibu yang tidak bekerja cenderung mempunyai waktu untuk mencari informasi tentang *morning sickness*. Sebaliknya ibu yang sibuk hampir tidak mempunyai waktu untuk memperhatikan kehamilannya sehingga ibu dapat meningkatkan pengetahuan tentang *morning sickness*.

Perilaku mengatasi *morning sickness* juga dipengaruhi oleh lebih dari setengah responden adalah memiliki jumlah anak 1 sebanyak 17 responden (56,7%). Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran dan pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu. Orang yang memiliki pengalaman akan mempunyai pengetahuan yang baik bila dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki pengalaman dalam segi apapun (Notoatmodjo, 2003).

Responden yang mempunyai anak pertama akan lebih memperhatikan kehamilannya sehingga ibu dapat mencegah *morning sickness*, karena anak pertama ibu belum mempunyai pengalaman cara mencegah *morning sickness*.

F. PENUTUP

A. SIMPULAN

1. Paling banyak tingkat pengetahuan responden tentang *morning sickness* adalah kurang sebanyak 14 responden (46,7%)
2. 50% responden memiliki cara cara mengatasi morning sickness yang kurang sebanyak 15 responden.

B.SARAN

1. Peneliti dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian serta dapat menerapkan ilmu yang diperoleh.
2. Lebih meningkatkan pengetahuan *morning sickness* baik melalui media massa, media elektronik maupun dengan membaca buku KIA sehingga responden dapat mengatasi *morning sickness* pada kehamila selanjutnya.
3. Bidan dapat memberikan informasi tentang cara mengatasi *morning sickness* melalui penyuluhan dengan memberikan leafled sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang ANC.
4. Untuk melakukan penelitian faktor lain yang mempengaruhi cara mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester 1.
5. Lebih meningkatkan sistem pembelajaran pada mahasiswa tentang cara mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester 1 sehingga dapat memberikan asuhan kebidanan.
6. Memberikan tambahan pengetahuan responden tentang cara mengatasi *morning sickness* pada saat hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin.2005. *Kesalahan Penerapan Pola Makan* [Http//.www.cyber-net.com](http://www.cyber-net.com). diakses pada tanggal 10 Februari 2010
- Arikunto. S, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar. 2007. *Sikap Manusia*, Jakarta:EGC
- Budiarto. 2002. *Biostatistik*. Jakarta:EGC

- Dinkes, Pasuruan. 2009. *Standar Pelayanan Minimal Tahun 2008*. <http://www.dinkes-pasuruan.com>.
- Farrer.2005. *Dasar-Dasar Keperawatan Maternitas*. Jakarta:EGC
- Hidayat. Aziz.2009. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Jessika.2008. *Keluhan Pada Kehamilan Muda..* jakarta:Arcan
- Mellyana.2001. *Gizi Dalam Reproduksi*.Jakarta: EGC
- Nolan.2004. *Perawatan Kehamilan*. Jakarta:EGC
- Notoatmodjo.2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta:PT. Rineka Cipta
- _____. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- _____. 2007. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nursalam, 2008. *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Poerwodarminto.2003. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta:Dian Press
- Prawirohardjo.2007. *Ilmu kebidanan*. Yogyakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Solihah.2006. *Tips Menghadapi Kehamilan Sehat*. Jakarta : ISBN.
- Suririnah. 2008. *Pertumbuhan Dan Perkembangan Janin*.