

SKRIPSI

**PENGARUH KOMUNIKASI INFORMASI DAN EDUKASI
MENGUNAKAN MEDIA VIDEO PENDEK TENTANG
POLA MAKAN TERHADAP KEJADIAN EMESIS
GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL
TRIMESTER I DI PUSKESMAS
MALAWILI KABUPATEN
SORONG**



Oleh :
FIRDAYANTI YUSUF
(21530120016)

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2024**

SKRIPSI

PENGARUH KOMUNIKASI INFORMASI DAN EDUKASI MENGUNAKAN MEDIA VIDEO PENDEK TENTANG POLA MAKAN TERHADAP KEJADIAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS MALAWILI KABUPATEN SORONG

Skripsi ini diajukan sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Pendidikan Akhir Program Sarjana Terapan Kebidanan



Oleh :
FIRDAYANTI YUSUF
(21530120016)

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Komunikasi Informasi Dan Edukasi
Menggunakan Media Video Pendek Tentang Pola Makan
Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil
Trimester I

Nama Lengkap : Firdayanti Yusuf

NIM : 21530120016

Jurusan : Sarjana Terapan Kebidanan

Politeknik : Kemenkes Sorong

Alamat Rumah dan No.Telp : Jl. Selat Obi BTN Km. 9,5/082132704915

Alamat Email : firdayusuf06@gmail.com

Dosen Pembimbing I

Nama Lengkap dan Gelar : Vera Iriani Abdullah, M. Keb

NIP Poltekkes/NIDN : 197708222005022005

Alamat Rumah dan No.Telp : Jl. Nusa Indah 2010 Aimas 2, Sp 2/085254609366

Dosen Pembimbing II

Nama Lengkap dan Gelar : Ariani Pongoh, SST., M. Kes

NIP Poltekkes/NIDN : 196601011985032005

Alamat Rumah dan No.telp : Perumahan KPR Exim

Menyetujui

Sorong, 26 Juli 2024

Pembimbing II

Pembimbing I



(Ariani Pongoh, SST., M. Kes)
NIP : 196601011985032005



(Vera Iriani Abdullah, M. Keb)
NIP : 197708222005022005

Mengetahui

Ketua Jurusan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Kementrian Sorong



Ariani Pongoh, SST., M. Kes
NIP : 196601011985032005

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH KOMUNIKASI INFORMASI DAN EDUKASI
MENGUNAKAN MEDIA VIDEO PENDEK TENTANG
POLA MAKAN TERHADAP KEJADIAN EMESIS
GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL
TRIMESTER I DI PUSKESMAS
MALAWILI KABUPATEN
SORONG**

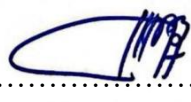
Oleh :
FIRDAYANTI YUSUF
(21530120016)

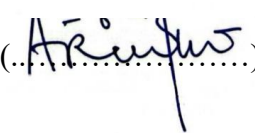
Telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji

Pada hari/tanggal : Jumat, 26 Juli 2024

Susunan Tim Penguji

Penguji I : Andriana, M. Tr. Keb (.....)
NIP : 199504112022032001

Penguji II : Vera I. Abdullah, M. Keb (.....)
NIP : 197708222005022005

Penguji III : Ariani Pongoh, SST., M. Kes (.....)
NIP : 196601011985032005

Telah diterima

Ketua Jurusan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Kementrian Sorong


Ariani Pongoh, SST., M. Kes
NIP : 196601011985032005

KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan Puji dan Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, yaitu berupa nikmat kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Sarjana Terapan Kebidanan pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, skripsi ini dapat diselesaikan atas proses bimbingan.

Proses penyelesaian skripsi ini tidak hanya semata-mata hasil usaha dan kerja keras penulis sendiri, tetapi melibatkan bantuan dan kontribusi dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Butet Agustarika, M.Kep, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong.
2. Ibu Ariani Pongoh, SST., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah mendukung kami untuk melakukan penelitian.
3. Ibu Rizqi Kamalah, M. Keb, selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah mendukung kami untuk melakukan penelitian.
4. Ibu Andriana, M. Tr. Keb, selaku dosen penguji 1 yang telah banyak membimbing, mengarahkan dan memberikan masukan dengan penuh kesabaran dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Ibu Vera I. Abdullah, M.Keb, selaku dosen pembimbing 1 yang telah membimbing, mengarahkan dan memberikan masukan dengan penuh kesabaran dalam penyusunan Skripsi ini.
6. Ibu Ariani Pongoh, S.ST., M. Kes, selaku dosen pembimbing 2 yang telah membimbing, mengarahkan dan memberikan masukan dengan penuh kesabaran dalam penyusunan Skripsi ini.
7. Ibu Paula Anike Yawan, S. Kep selaku kepala puskesmas malawili kabupaten sorong yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian.
8. Seluruh dosen kebidanan yang telah memberikan masukan, motivasi, dan nasihat kepada penyusun dalam menyelesaikan Skripsi ini.

9. Kedua orang tua dan adik saya tercinta yang telah memberikan semangat, doa, dukungan, membantu dalam hal material, moral, dan kasih sayang.
10. Teman-Teman dekat saya yang berada dikampus maupun diluar kampus yang telah mendukung saya dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Terima kasih atas kasih sayang, kesabaran, dan doa. Saya juga berterima kasih atas banyak bimbingan, pengarahan, dan dorongan selama proses menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman pembaca. Penyusun percaya bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan karena pengetahuan dan pengalaman yang terbatas. Oleh karena itu, penyusun sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca agar skripsi ini dapat diperbaiki. Akhir kata, penyusun berharap semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas semua bantuan yang telah diberikan kepada skripsi ini.

Sorong, 2024

Penulis

ABSTRAK

NAMA : Firdayanti Yusuf

NIM : 21530120016

Pengaruh KIE Menggunakan Media Video Pendek Tentang Pola Makan Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong
Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong
xv + 85 Halaman + 23 Daftar Pustaka + 5 tabel + 5 Lampiran

Kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada ibu karena terdapat peningkatan *hormone estrogen progesterone* yang diproduksi oleh *Human Chronic Gonadotropin* yang menyebabkan emesis gravidarum. Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis gravidarum*) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester I. Hal ini menyebabkan kehamilan mengurangi nafsu makan sehingga terjadi perubahan keseimbangan elektrolit dengan *kalium*, *kalsium* dan *natrium* yang menyebabkan perubahan metabolisme tubuh.

Tujuan penelitian untuk menganalisis pengaruh KIE menggunakan media video pendek tentang pola makan terhadap kejadian *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 di puskesmas malawili kabupaten sorong tahun 2024.

Desain penelitian yaitu *Pra Eksperimen* dengan rancangan *one group pre test- post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah populasi ibu hamil trimester 1 yang mengalami *emesis gravidarum* di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong sebanyak 25. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah total sampling. Analisis menggunakan uji Wilcoxon sign rank test.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata frekuensi *emesis gravidarum* sebelum dan sesudah perlakuan sebesar 1,72 dengan *p.value* $0.001 < 0.05$ artinya ada pengaruh KIE menggunakan media video pendek tentang pola makan terhadap kejadian *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong.

Pemberian media video pendek tentang pola makan dapat digunakan sebagai salah satu metode non farmakologis dalam menurunkan kejadian *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1.

Kata kunci : Kehamilan, Emesis Gravidarum, Media video

Daftar Pustaka : 23 (2019-2023)

ABSTRACT

NAME : Firdayanti Yusuf

NIM : 21530120016

The Influence of IEC Using Short Video Media About Diet on the Occurrence of Emesis Gravidarum in Pregnant Women in the 1st Trimester at the Malawili Community Health Center, Sorong Regency

Bachelor of Applied Midwifery, Health Polytechnic, Ministry of Health, Sorong

xv + 85 Pages + 23 Bibliography + 5 tables + 5 Appendices

Pregnancy causes hormonal changes in the mother because there is an increase in the hormone estrogen progesterone produced by Human Chronic Gonadotropin which causes emesis gravidarum. Nausea (nausea) and vomiting (emesis gravidarum) are normal symptoms and are often found in the first trimester of pregnancy. This causes pregnancy to reduce appetite, resulting in changes in the electrolyte balance with potassium, calcium and sodium which causes changes in the body's metabolism.

The aim of the research is to analyze the effect of KIE using short video media about eating patterns on the incidence of emesis gravidarum in pregnant women in the first trimester at the Malawili Community Health Center, Sorong Regency in 2024.

The research design is Pre-Experimental with a one group pre test-post test design. The population in this study was a population of 25 pregnant women in the first trimester who experienced emesis gravidarum at the Malawili Community Health Center, Sorong Regency. The sampling technique in this study was total sampling. Analysis used the Wilcoxon sign rank test.

The results of the study showed that there was a difference in the average frequency of emesis gravidarum before and after treatment of 1.72 with a p.value of $0.001 < 0.05$, meaning that there was an influence of IEC using short video media about diet on the incidence of emesis gravidarum in pregnant women in the 1st trimester at the Malawili Community Health Center. Sorong Regency.

Providing short video media about diet can be used as a non-pharmacological method to reduce the incidence of emesis gravidarum in pregnant women in the first trimester.

Keywords: Pregnancy, Emesis Gravidarum, Video media

Bibliography: 23 (2019-2023)

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN TEORI	6
2.1 Konsep Kehamilan.....	6
2.2 Konsep <i>Emesis Gravidarum</i>	15
2.3 Media Video.....	25
2.4 Hipotesis	30
BAB III METODE PENELITIAN.....	31
3.1 Jenis Penelitian.....	31
3.2 Kerangka Konsep.....	31
3.3 Kerangka Teori	33
3.4 Definisi Operasional	34
3.5 Subjek Penelitian	35
3.6 Instrumen Penelitian	36
3.7 Teknik Pengumpulan Data.....	36
3.8 Tempat Dan Waktu Penelitian	39
3.9 Teknik Pengolahan Dan Analisa Data	39
3.10 Etika Penelitian	41

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	44
4.1 Hasil Penelitian	44
4.2 Pembahasan.....	48
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	54
BAB V PENUTUP.....	55
5.1 Kesimpulan	55
5.2 Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	57
LAMPIRAN.....	60

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional	34
Tabel 4. 1 Distribusi ibu hamil trimester 1 berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan status gravida	45
Tabel 4. 2 Distribusi ibu hamil trimester 1 berdasarkan skor PUQE <i>Emesis Gravidarum</i> Pretest dan <i>Emesis Gravidarum</i> Posttest.....	47
Tabel 4. 3 Nilai rerata dan uji wilcoxon skor PUQE <i>Emesis Gravidarum</i> sebelum dan sesudah diberikan media video pendek tentang pola makan terhadap kejadian <i>Emesis Gravidarum</i>	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1Desain penelitian rancangan one group pre-test post-test test design	31
Gambar 3. 2Kerangka Konsep.....	32
Gambar 3. 3Kerangka Teori.....	33
Gambar 3. 4Puskesmas Malawili.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian.....	60
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	61
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	62
Lampiran 4 Lembar Kuisisioner PUQE	64
Lampiran 5 Daftar Riwayat Hidup.....	65
Lampiran 6 Jadwal Penelitian	66
Lampiran 7 Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden.....	67
Lampiran 8 Surat Etik Penelitian	68
Lampiran 9 Surat Izin Penelitian	69
Lampiran 10 Master Tabel	70
Lampiran 11 Lembar Jawaban Kuisisioner PUQE.....	71
Lampiran 12 Hasil Uji Statistik	72
Lampiran 13 Dokumentasi Penelitian.....	75
Lampiran 14 Lembar Konsul	76

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016, setidaknya 14% wanita di seluruh dunia mengalami mual dan muntah selama kehamilan, diantaranya 60-80% merupakan ibu hamil *primipara* dan 40-60% merupakan ibu hamil *multipara*. Negara dengan kejadian mual dan muntah pada wanita tertinggi di dunia adalah *Norwegia* dengan 2,2% dari seluruh kehamilan, *Indonesia* dengan 1-3% dari seluruh kehamilan, *Turki* dengan 1%, *Swedia* dengan 0,9%, *Amerika Serikat* Prevalensi muntah pada kehamilan adalah 0,5%-2%, dan *California* dengan 0,5% (Muchtar, 2023). Angka kejadian *emesis gravidarum* di Indonesia diperoleh dari observasi komprehensif terhadap 2.203 kehamilan dimana 543 ibu hamil menderita muntah kehamilan (Depkes, 2010).

Muntah saat hamil berdampak signifikan terhadap kehidupan keluarga, kemampuan melakukan aktivitas normal sehari-hari, fungsi social. mual dan muntah yang terus-menerus, dapat menyebabkan dehidrasi bahkan penurunan berat badan pada ibu hamil. Apabila tidak segera ditangani dengan baik maka akan menimbulkan akibat buruk bagi ibu hamil dan janin, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu hamil dan janin. Oleh karena itu, ibu hamil harus mengetahui perilaku yang benar dalam menangani *emesis gravidarum*(Agustin, 2022).

Emesis gravidarum dapat diatasi dengan metode terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis diantaranya pemberian terapi vitamin

B6, suplemen jahe, *antihistamin*, dan *antagonis serotonin*. sedangkan terapi non farmakologis diantaranya adalah seduhan jahe, akurpresur, aromaterapi melon, aromaterapi peppermint, hipnoterapi dan pengaturan pola makan (Rachmadiani et al., 2023).

Pola makan yang benar dalam mengatasi *emesis gravidarum* diantaranya adalah dengan mengatur pola makan saat pagi hari, siang hari dan malam hari. Pada saat pagi hari ibu hamil dianjurkan makan kue kering setelah bangun tidur, pada siang hari dianjurkan makan dalam jumlah sedikit dan sering seperti dua jam sekali, pada malam hari dianjurkan makan-makanan hangat seperti sup karena makanan mudah dicerna, tidak meningkatkan saluran pencernaan. Makan-makanan yang dikonsumsi terhadap kejadian *emesis gravidarum* tersebut mengandung karbohidrat, untuk mengganti persediaan *glikogen* tubuh dan mengontrol *asidosis*, dan secara berangsur akan diberikan makanan berenergi serta zat gizi yang cukup (Rachmadiani et al., 2023).

Makanan-makanan berminyak dapat menyebabkan mual dan muntah pada ibu hamil. Fungsi sistem pencernaan yang telah menurun akibat hormon akan semakin memburuk saat mendapat asupan makanan yang pedas dan berminyak. Ibu hamil mengetahui pola makan yang baik dan benar untuk mengurangi kejadian *emesis gravidarum* bisa dilakukan dengan memberikan edukasi kepada ibu hamil pada saat kunjungan ANC trimester 1. Metode edukasi yang digunakan pada ibu hamil ada metode poster, leaflet, buklet, lembar balik dan media video (Agustin, 2022).

Penelitian oleh (Husna et al., 2022) menunjukkan bahwa video sangat efektif sebagai media promosi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan tentang *osteoporosis* dibandingkan dengan media leaflet. Dengan kemajuan teknologi saat ini, pemanfaatan video sebagai sarana pendidikan kesehatan kini mulai berkembang. Keunggulan media video pendidikan kesehatan adalah mempunyai efek visualisasi yang baik dan memudahkan penyerapan ilmu. Alasan mengapa video termasuk media audio visual adalah karena melibatkan pendengaran dan penglihatan (Supriani, 2021).

Berdasarkan hasil survey yang bertempat Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong pada hari sabtu 17 februari 2024 data register terdapat 25 ibu hamil trimester pertama, kemudian hari Kamis 22 februari 2024 dilakukan wawancara langsung pada ibu hamil trimester pertama bahwa terdapat 5 ibu hamil tersebut mengalami *emesis gravidarum* frekuensi kurang dari 5 kali dan mengatasinya dengan menggunakan *freshcare*, tidur, minum teh. Hasil dari wawancara juga diketahui bahwa ibu hamil belum mengetahui pola makan yang benar untuk penanganan mual dan muntah yang dirasakan.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang pengaruh KIE menggunakan media video pendek tentang pola makan untuk mengatasi *emesis gravidarum* pada Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong.

1.2 Rumusan Masalah

- 1.2.1 Bagaimanakah kejadian *Emesis Gravidarum* sebelum diberikan media video pendek tentang pola makan?

1.2.2 Bagaimanakah kejadian *Emesis Gravidarum* sesudah diberikan media video pendek tentang pola makan?

1.2.3 Bagaimanakah perbedaan kejadian *Emesis Gravidarum* sebelum dan sesudah diberikan media video pendek tentang pola makan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis kejadian *emesis gravidarum* sebelum dan sesudah diberikan KIE menggunakan media video pendek tentang pola makan terhadap kejadian *emesis gravidarum* pada ibu hamil Trimester 1 di puskesmas Malawili Kabupaten Sorong.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis kejadian *emesis gravidarum* sebelum diberikan media video pendek tentang pola makan
- b. Untuk menganalisis kejadian *emesis gravidarum* sesudah diberikan media video pendek tentang pola makan
- c. Untuk menganalisis perbedaan kejadian *emesis gravidarum* sebelum dan sesudah diberikan media video pendek tentang pola makan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan dampak KIE menggunakan media video pendek tentang pola makan untuk mengatasi *emesis gravidarum* pada ibu hamil dengan Trimester 1 sehingga dapat

menjadi kerangka pengembangan ilmu kebidanan khususnya di bidang kesehatan ibu dan dapat menginformasikan kepada petugas kesehatan, untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan yaitu untuk memberikan masukan informasi dan meningkatkan pengetahuan bidan, mengembangkan media video pendek sebagai sumber informasi untuk mengatasi *emesis gravidarum* pada ibu hamil Trimester 1.

1.4.3 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya mengenai *emesis gravidarum* pada ibu hamil Trimester 1.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Kehamilan

2.1.1 Definisi

Wanita hamil adalah wanita yang hamil sejak konsepsi sampai dengan kelahirannya. Kehamilan merupakan masa peralihan, yaitu masa antara kehidupan sebelum anak berada dalam kandungan dan kehidupan setelah anak dilahirkan(Wati et al., 2023).

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang membawa perubahan pada ibu dan lingkungannya. masa kehamilan. Oleh karena itu, pada masa kehamilan, sistem tubuh wanita mengalami perubahan mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam kandungan(Wati et al., 2023).

Perkembangan janin dan kematian janin dipengaruhi oleh kehamilan postterm. Janin yang berat badannya meningkat terus selama 42 minggu atau lebih, ada yang tidak meningkat sama sekali, ada yang lahir dengan berat badan kurang dari yang diperlukan, atau ada yang meninggal dalam kandungan karena kekurangan zat makanan atau oksigen. Mortalitas, morbiditas perinatal, dan makrosomia dikaitkan dengan kehamilan postterm. Sementara itu, perdarahan pasca persalinan dan tindakan obstetrik yang lebih besar dapat menjadi ancaman bagi ibu yang melahirkan sebelum waktunya(richard oliver, Zeithml., 2021).

2.1.2 Tanda dan Gejala Kehamilan

Menurut (Ratnawati, 2019) tanda dan gejala kehamilan diklasifikasikan menjadi tiga bagian, yaitu :

a. Tanda dugaan hamil

Tanda-tanda dugaan hamil antara lain *amenore* (berhentinya haid), mual dan muntah (*emesis gravidarum*), mengidam makanan tertentu, *sinkop* (pingsan), mudah lelah, payudara terasa sesak, sering buang air kecil, sembelit dan *konstipasi*, *pigmentasi* kulit, dan *varises*.

b. Tanda kemungkinan hamil

Salah satu kemungkinan tanda kehamilan adalah perut membesar. Pemeriksaan fisik meliputi: tanda *Hegar*, tanda *Goodell*, tanda *Chadwick*, tanda *Piscaseck*, kontraksi *Braxton Hicks*, kontraksi uterus teraba, dan tes kehamilan biologis positif (*planotest*).

c. Tanda pasti

Tanda kehamilan yang dapat dilihat langsung oleh pemeriksa disebut tanda pasti. Tanda-tanda kehamilan termasuk teraba gerakan janin dalam rahim, denyut jantung janin yang dapat didengar pada usia 12 minggu dengan alat *fetal electrocardiograf* atau dopler, dan teraba bagian-bagian janin dan kerangkanya. mengurangi tiga bulan, menambah tujuh hari dan satu tahun, dan menggunakan metode menurut *McDonald*, pengukuran tinggi

fundus uteri dimulai dari *fundus uteri* sampai *simphisispubis*, yang terjadi antara 18 dan 30 minggu kehamilan:

- a) Detak jantung janin
- b) Perubahan pada serviks
- c) Hasil tes kehamilan yang positif
- d) Janin teraba saat palpasi dilakukan
- e) Tanda Chadwick: warna biru tua keunguan di vagina akibat pembesaran pembuluh darah
- f) Tanda Goodell: melembutnya serviks
- g) Kontraksi Braxton-Hicks: kontraksi yang menunjukkan tanda persalinan palsu dengan kontraksi tidak teratur dan sedikit rasa nyeri
- h) Tanda Hegar: melambatnya dan meningkatnya fleksibilitas perut bagian bawah

2.1.3 Perubahan Anatomis dan Fisiologis Kehamilan

a. *Uterus*

Selama bulan pertama kehamilan, *uterus* akan membesar karena peningkatan kadar *hormone esterogen* dan *progesterone*. Wanita hamil memiliki berat uterus 1000 gram dan panjangnya kurang lebih 2,5 cm.

b. *Decidua*

Dalam kehamilan, *endometrium* disebut sebagai *decidua*. *Korpus luteum* menghasilkan *progesteron* dan *estrogen* pada

awalnya, yang menyebabkan *decidua* menjadi lebih tebal, lebih *vaskuler*, dan lebih kaya di *fundus*.

c. *Myometrium*

Hormon estrogen memainkan peran penting dalam pertumbuhan otot janin. Kontraksi *Braxton Hicks* adalah kontraksi kecil yang dimulai oleh rahim pada usia kehamilan delapan minggu.

d. *Serviks*

Kelenjar *serviks* membesar dan *serviks* pelunak. *Mucus kental* akan dibuat dan menutup *kanalis servikal* segera setelah konsepsi.

e. *Vagina dan Perineum*

Adanya *hipervaskularisasi* selama kehamilan menyebabkan *vaginitis* dan *vulva* berwarna lebih kemerahan dan agak kebiruan (*livide*). Tanda ini disebut tanda *Chadwick*.

f. *Ovarium*

Pada awal kehamilan, *korpus luteum* masih ada diameternya 3 cm. kemudian berkontraksi setelah *plasenta* terbentuk.

g. *Payudara*

Stimulasi *hormonal* menyebabkan payudara membesar dan kencang, *estrogen* dan *progesteron*, tetapi belum mengeluarkan air susu.

h. Kulit

Terjadi *endapan pigmen* pada kulit dan perubahan warna pada beberapa instrumen. *Pigmentasi* terjadi karena meningkatnya pengaruh *hormon* perangsang *melanofor (MSH)*. *MSH* adalah *hormon* yang juga disekresikan oleh *kelenjar hipofisis anterior*. Terkadang muncul endapan *pigmen* di pipi, dahi dan hidung, yang disebut *cloasma gravidarum*(Ratnawati, 2019).

2.1.4 Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester 1

Menurut (Fitriani, 2022) ketidaknyamanan kehamilan trimester 1 diklasifikasikan menjadi sebelas bagian yaitu:

a. Emesis/Mual muntah

Ketidaknyamanan yang paling umum adalah muntah-muntah atau mual saat pagi hari, yang dapat terjadi pada ibu hamil. Sebagian besar terjadi pada ibu hamil dalam trimester pertama. Mual muntah dapat terjadi tidak hanya pada pagi hari, tetapi juga pada siang atau sore hari. Kondisi lambung yang kosong sering menyebabkan mual ini terjadi pada pagi hari. Angka kejadian morning sickness ini berkisar antara 50% dan 90%.

b. Sering BAK

Ibu hamil di trimester pertama sering mengalami masalah kencing sering. Hal ini terjadi karena rahim menekan *vesika urinaria*, yang menyebabkan timbulnya kebutuhan BAK. Seperti yang kita ketahui, kandung kemih terletak di antara rahim di bagian

belakangnya dan tulang *simfisis* di bagian depannya. Karena itu, saat rahim mulai membesar, akan mendesak kandung kemih, yang mengakibatkan kapasitasnya berkurang.

Peningkatan *eksresi natrium*, atau *natrium* dan perubahan fisiologis pada ginjal ibu. *Progesteron* dan *estrogen* meningkatkan *ureter*, yang membuatnya lebih besar dan lebih lembek. *Filtrasi glomerulus* meningkat 69%.

c. Gatal dan Kuku Jari

Salah satu potensi penyebabnya. Selain itu, saat hamil, perubahan gravitasi dan postur tubuh (kepala dan bahu tertarik ke belakang) dapat menyebabkan syaraf di lengan gatal di jari dan kuku. Kompres dapat mengurangi masalah ini. Selama kehamilan, ibu juga harus mempertahankan kondisi fisik yang baik. Saat duduk atau berdiri, jaga postur tubuh saat mengambil sesuatu di bawah (duduk dulu sebelum mengambilnya, jangan menunduk). Saat merasa lelah, segera berbaring.

d. Hidung Tersumbat/Berdarah

Ibu hamil kadang-kadang mengeluh hidungnya tersumbat seperti pilek. Ini disebabkan oleh pengaruh *hormone estrogen*, menyebabkan pengeluaran cairan berlebih dari hidung. Ini terjadi karena *hormone* melebarkan pembuluh darah *kapiler*, termasuk pembuluh darah di hidung. Pengeluaran cairan yang berlebihan dan *hiperemia* ini dapat menyebabkan *epitaksis* atau mimisan.

e. Ngidam

Penyebab ngidam ini belum diketahui. Ibu hamil kadang-kadang menginginkan makanan yang aneh atau tidak biasa. Makanan dengan rasa pedas atau asam. Kadang-kadang, perubahan hormone menyebabkan perasaan menjadi lebih sensitif, sehingga orang yang awalnya tidak menyukai makanan tertentu menjadi menyukainya. Jenis makanan yang diinginkan untuk ibu hamil harus diperhatikan. Pasti tidak akan menjadi masalah jika makanan tersebut sehat. Kesehatan ibu dan janinnya pasti akan terganggu. Sebagai bidan, harus memberikan opsi. Misalnya, ibu yang suka es krim tinggi lemak dapat menggantinya dengan yogurt atau es krim rendah lemak, dan ibu yang suka minuman bersoda dapat beralih ke jus.

f. Kelelahan

Salah satu perasaan yang sering kali di alami saat awal kehamilan adalah kelelahan. Mungkin karena masalah *metabolisme*. Makanan yang seimbang, istirahat yang cukup, dan aktivitas yang cukup disarankan untuk ibu hamil.

g. Keputihan

Keputihan paling sering terjadi selama kehamilan adalah *sekresi vagina* fisiologis. Sunting hormonal, peningkatan *hormon estrogen* menyebabkan peningkatan produksi *glikogen* dari *sel epitel superfisial mukosa vagina* oleh karena itu, produksi lendir

meningkat. Siapa pun bisa mengalami keputihan ini di trimester kehamilan.

Berikut cara mengurangnya mempraktikkan kebersihan pribadi yang baik boleh, yaitu dengan cebok yang tepat (dari *vagina* sampai *anus*) dan kering bila memakai celana terbuat dari bahan katun, celana dalam model pas dan tidak membatasi, jadi sebaiknya segera ganti celana dalam basah.

h. Keringat Bertambah

Penyebab ketidaknyamanan ini adalah peningkatan produksi *kelenjar* keringat selama kehamilan, penambahan berat badan dan meningkatkan *metabolisme* tubuh. Mungkin saat itu diminimalkan melalui penggunaan pakaian itu berbentuk longgar dan terbuat dari bahan katun sehingga nyaman dipakai menyerap keringat. Mandi dan cuci rambut secara teratur, rutin untuk memastikan kebutuhan cairan terpenuhi untuk menghindari dehidrasi.

i. *Palpitasi*

Jantung berdebar ini merupakan hal yang normal terjadi pada ibu hamil. *Palpitasi* jantung atau jantung berdebar pada ibu hamil saling berkaitan dengan peningkatan curah jantung saat kehamilan. Selama kehamilan meningkat sebesar 50% curah jantung. Selain itu, ada alasannya penyakit pada sistem saraf simpatik. Keluhan Jantung berdebar ini masih dianggap normal jika ibu tidak mengalaminya atau riwayat penyakit jantung. Pendidikan itu

penting dilakukan pada wanita hamil, agar mengurangi ketidaknyamanan ini dan hilang pada akhir kehamilan.

j. *Pytalism* (*Skresi* Air Ludah yang Berlebihan)

Asam di mulut dan peningkatan konsumsi *pati* meningkatkan *sekresi* kelenjar ludah. Edisi ini memicu keluhan *ptilisme*. Upaya dilakukan antara lain melalui *reduksi* makanan yang mengandung karbohidrat, kunyah permen dan jaga kebersihan.

k. Sakit Kepala

Keluhan sakit kepala sering terjadi pada kehamilan di semua trimester. Beberapa factor yang menjadi pemicunya antara lain kelelahan, kram/ketegangan otot, ketegangan otot mata, *hiperemia* (*akumulasi*), kelainan, kelebihan cairan) dan dinamika *fluida* saraf berubah.

Perawatan harus diberikan oleh bidan menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kualifikasi bidan dalam pelayanan *maternitas* terbatas pada kehamilan fisiologis dan diagnosis dini komplikasi pada bidan. Menangani kasus kesusahan ibu hamil, termasuk ibu hamil trimester pertama. Bidan perlu mendapat perawatan yang memadai dengan asuhan manajemen kebidanan. Mengumpulkan data subjektif, lalu buat tujuan. Melakukan evaluasi dan administrasi selanjutnya. Selama evaluasi kita harus menentukan apakah keluhan itu.

2.2 Konsep *Emesis Gravidarum*

2.2.1 Definisi

Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis gravidarum*) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester I. Hal ini menyebabkan kehamilan mengurangi nafsu makan sehingga terjadi perubahan keseimbangan elektrolit dengan *kalium*, *kalsium* dan *natrium* yang menyebabkan perubahan metabolisme tubuh (Lestari, 2020).

Emesis Gravidarum biasanya muncul pada minggu ke 9 hingga ke 10, dan memberat pada minggu ke 11 sampai ke 13 dan berakhir pada minggu ke 12 sampai ke 14. Hanya pada 1-10% kehamilan gejala berlanjut hingga minggu ke 20 sampai ke 22. Hanya 0,3 hingga 2% kehamilan mengalami *hiperemesis gravidarum* yang memerlukan rawat inap.

Emesis gravidarum, atau mual di pagi hari, adalah keadaan mual kadang disertai muntah (frekuensi kurang dari 5 kali). *Emesis gravidarum* adalah perasaan pusing, perut kembung, dan rasa lemas pada badan, disertai pengosongan isi lambung melalui mulut kurang dari 5 kali sehari selama trimester pertama kehamilan (Lestari, 2020).

2.2.2 Penyebab *Emesis Gravidarum*

Keluhan yang sering disampaikan oleh ibu hamil muda adalah *emesis gravidarum*. Kehamilan mengubah hormon ibu, termasuk peningkatan *hormon estrogen*, *progesteron*, dan keluarnya *HCG* dari plasenta. Hormon ini menyebabkan *emesis gravidarum*, gejalanya

adalah kepala pusing, terutama di pagi hari, disertai muntah sampai kehamilan berumur empat bulan. Sekitar 70% semua ibu hamil akan mengalami muntah dan mual selama kehamilan. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat terjadi setiap saat dan malam hari juga. Meskipun disebut "*morning sickness*", sebenarnya rasa mual itu terjadi sepanjang hari, dan jika serius dapat mengganggu pekerjaan sehari-hari karena dehidrasi menyebabkan kondisi menjadi buruk.

Mual dan muntah dimulai selama kehamilan sekitar 4-7 minggu dan biasanya berakhir pada minggu ke-20 untuk kebanyakan wanita hamil. Pengobatan awal mencakup perubahan pada diet sebagai berikut: makan makanan kecil tapi sering, jahe telah terbukti membantu dalam menghindari *morning sickness*, menghindari makanan yang dapat menyebabkan mual dan muntah, dan jangan mengonsumsi obat apa pun tanpa berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu (Lestari, 2020).

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi *Emesis Gravidarum*

Penyebab *emesis gravidarum* belum diketahui secara pasti. Namun beberapa faktor predisposisinya dapat dijabarkan sebagai berikut :

a. *Hormonal* mual dan muntah

Menurut Johnson dkk. (2021) mempublikasikan temuannya di dalam (Latifah, 2023) bahwa *fluktuasi hormon* seperti *estrogen* dan *HCG* dapat mempengaruhi aktivitas sistem saraf pusat yang mengatur mual dan muntah. Asosiasi perubahan *kadar hormon* dengan *reseptor mual gastrointestinal*.

b. Usia

Usia menjadi salah satu faktor pemicunya kasus muntah saat hamil. Usia di bawah 20 tahun kejadian emesis meningkat dan terus bertambah. Ini ada hubungannya dengan persiapan tubuh (baik anatomis maupun fisiologis). Begitu pula orang yang berusia di atas 35 tahun sering dikaitkan dengan kegagalan fungsi tubuh dan stres. Ini membebaskan frekuensi muntah meningkat pada ibu hamil.

Berdasarkan penelitian Mariati dkk. (2014) mempublikasikan temuannya di dalam (Fitriani, 2022) 90% responden penelitian yang berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun mengalami *emesis gravidarum*.

c. Faktor Psikososial

Stres psikologis juga dapat mempengaruhi terjadinya *emesis gravidarum*. Stres yang tinggi pada ibu hamil dapat memicu respon mual melalui sistem saraf *otonom*. Faktor psikososial seperti kecemasan dan depresi juga dikaitkan dengan peningkatan risiko *emesis gravidarum*.

d. Pola Makan

Pola makan juga bisa berperan dalam mual dan muntah selama kehamilan. Mengonsumsi makanan tertentu, seperti makanan berlemak atau pedas dapat menyebabkan gejala muntah. Selain itu,

kebiasaan makan yang tidak teratur atau kurang istirahat juga dapat menyebabkan gejala-gejala tersebut.

e. Pendidikan

Pengajaran dan pelatihan adalah proses mengubah sikap dan perilaku seseorang atau kelompok orang dalam upaya mendewasakan manusia. Pendidikan juga dikenal sebagai proses, metode, dan tindakan mendidik. Pendidikan seorang individu akan mempengaruhi bagaimana seseorang belajar, semakin tinggi pendidikan maka akan menjadi lebih mudah untuk memperoleh informasi. Pengetahuan yang lebih baik tidak hanya dapat diperoleh melalui pendidikan formal, tetapi juga dapat diperoleh melalui pendidikan informal (Fitriani, 2022).

f. Status Gravida

Sebagian besar wanita primigravida lebih sering mengalami emesis gravidarum karena mereka belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan koreonik gonadotropin. Di sisi lain, wanita multigravida dan grande multigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan koreonik gonadotropin karena mereka sudah mengalami kehamilan dan melahirkan.

Sementara multigravida dan grande multigravida memiliki pengalaman, informasi, dan pengetahuan tentang gejala emesis gravidarum sehingga mampu mengatasi gejalanya, wanita primigravida menunjukkan kurangnya pengetahuan, informasi, dan

komunikasi yang buruk antara mereka dan orang tua mereka (Latifah, 2023).

g. Pekerjaan

Kesibukan bekerja dan mengemudi di pagi hari tanpa waktu sarapan yang cukup bisa menyebabkan mual dan muntah. Tergantung pada sifat pekerjaan wanita, bau, bahan kimia atau lingkungan, rasa mual pada wanita dapat meningkat dan menyebabkan muntah (Latifah, 2023).

2.2.4 Penanganan *Emesis Gravidarum*

Beberapa upaya farmakologis maupun non farmakologis dapat diberikan untuk mengurangi/meredakan keluhan *emesis* saat kehamilan ini. Menurut kutipan (Fitriani, 2022) upaya tersebut sebagai berikut:

a. Farmakologis

Menurut ketentuan FDA, ibu hamil disarankan untuk menggunakan obat emetic kategori B atau C. Antiemetik paling umum adalah suplemen jahe dan vitamin B6 (*Piridoksinasi*). Dosis vitamin B6 yang direkomendasikan adalah 10-25 mg setiap 6-8 jam hingga 200 mg per hari.

Ada beberapa jenis *antihistamin* atau antagonis H-1 seperti *difenhidramin* atau *dimenhidrinat*, atau *antagonis dopamine* seperti *metoklopramid* dan *prometazin*. Pada tahap selanjutnya, pilihan lain adalah *antagonis serotonin* seperti *dolasetron*, *ondansetron*, atau *granisetron*.

b. Non Farmakologis

Untuk mengurangi muntah saat kehamilan, ada alternatif non-farmakologis. Usaha ini di antaranya menghindari makanan yang berbau tajam dan pedas. Untuk menjaga kadar gula darah stabil, makan sedikit tetapi sering. Ibu hamil dapat membantu tubuh mempertahankan cairan dengan mengonsumsi jumlah makanan yang cukup. Makan permen atau minuman manis (seperti jus buah atau susu) dapat mencegah *hipokoglokemia* pada ibu hamil.

Makanan berlemak dapat memperparah muntah ibu hamil, jadi sebaiknya mereka menghindarinya. Makanan yang digoreng sebaiknya dihindari oleh ibu hamil. Ibu hamil harus menghindari gerakan mendadak, seperti bangun dari tempat tidur dengan perlahan.

Upaya *komplementer* untuk mengurangi muntah juga dapat dilakukan. Sebagai contoh berikut:

a. Jahe

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Putri et al. (2017) dan mempublikasikan temuannya didalam (Fitriani, 2022), yang melibatkan 34 responden (UK yang tidak lebih dari 12 minggu), ditemukan bahwa saat kehamilan, jahe membantu mengurangi muntah. Jahe *emprit* digunakan dalam penelitian ini. Jahe diseduh dengan gula merah dan air hangat. Diminum dua kali setiap hari

dan dikonsumsi tiga kali setiap minggu pada hari Senin, Rabu, dan Sabtu.

Mengonsumsi jahe ini akan menyebabkan penurunan berat badan yang signifikan. Ini menunjukkan bahwa jahe cukup efektif untuk mengurangi jumlah mual muntah pada awalnya, mereka mengalami mual muntah rata-rata 13 kali, tetapi setelah perawatan frekuensi turun menjadi 3.18 ($p=0.000$). Memberikan terapi jahe dua kali sehari selama tujuh hari menunjukkan hasil yang sebanding.

b. Akupresur

Pijat titik akupunktur dapat mengurangi rasa mual muntah terjadi di titik P6 (*Perikardium 6*). Titik P6 (titik *perikardial 6*). Titik *perikardium 6* berada di tiga jari di bawah pergelangan tangan. Akupresur berarti menekan poin-poin penting menegaskan dalam memberikan tekanan gunakan jari sebagai gantinya jarum (Fitriani, 2022).

c. Aromaterapi Lemon

Aromaterapi lemon menggunakan minyak lemon (jeruk lemon) adalah wewangian, Aman untuk ibu hamil. Maternity dkk (2014) melakukan penelitian di salah satu PMB melalui inhalasi di Lampung lemon ibu (aromaterapi lemon) pada kehamilan (UK 5-11 minggu) dengan muntah. Frekuensi mual dan muntah yang signifikan setelah aromaterapi hari ke-4.

(Fitriani, 2022) dan menawarkan aromaterapi jeruk, oleskan pada tisu dan tarik napas selama 5-10 menit. Dievaluasi dalam waktu 1 minggu hasil cukup penting. Awal 15% Responden melaporkan mual dan muntah ringan, 70% mual muntah sedang, dan 15% mual muntah parah. Setelah diberikan aromaterapi lemon (jeruk lemon 65%) mengalami mual dan muntah ringan, 30% mengalami mual dan muntah sedang, 5% terjadi mual dan muntah yang parah. Tes analisis menunjukkan bahwa aromaterapi jeruk lemon efektif mengurangi muntah.

d. Aromaterapi Papermint

Minyak atsiri dalam daun mint mengandung *mentol*. *Mentol* punya potensi untuk menyederhanakan sistem pencernaan. *Mentol* juga tersedia meredakan kram/kejang perut. Daun mint juga memiliki efek anestesi ringan mengandung sifat karminatif dan anti-inflamasi tindakan spasmodik pada usus kecil di saluran pencernaan jadi kemampuan untuk mengurangi atau mengatasi rasa mual muntah. Peppermint mengandung anti-mual terdiri dari *mentol* 50%, *menton* 10-30%, *mentil asetat* 10%, dan turunan *diterpen* lainnya, seperti *pullogen*, *piperone* dan *metilfuran*(Fitriani, 2022).

e. *Hipnoterapi*

Sebagian besar emesis disebabkan oleh factor psikologis. *Hipnoterapi* mencoba mengurangi *emesis* menggunakan sisi

psikologis ini. Penelitian Burmanajaya dan Agustina berikut ini menunjukkan keberhasilan *hipnoterapi*.

Proyek penelitian *quasi eksperimental* yang melibatkan 60 ibu hamil muntah (30 kelompok eksperimen dan 30 kelompok kontrol) di Puskesmas Gan Kelor dan Puskesmas Merdeka. Hipnosis dilakukan oleh terapis bersertifikat, 1 sesi setiap 30 menit. 60 menit dan evaluasi (posttest) pada hari ke-3. Alat pendeteksi muntahan menggunakan PUQE-24. Sebelum dilakukan *hipnoterapi*, rata-rata skor permasalahan adalah 9,53 dengan standar deviasi 2,48. Setelah dilakukan *hipnoterapi*, rata-rata skor permasalahan adalah 3,60 dengan standar deviasi 1,22. Nilai selisih keadaan sebelum dan sesudah terapi *hipnosis* adalah 5,95 dengan standar deviasi 2,61. Hasil uji *statistik* memberikan nilai $P=0,00$, $\alpha < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil pancaran sebelum dan sesudah *hipnoterapi* (Fitriani, 2022).

2.2.5 Pola Makan

Prinsip makan yang baik selama kehamilan termasuk: mengubah kebiasaan makan sesuai dengan rekomendasi dokter untuk ibu hamil, mengetahui berapa banyak protein dan kalori yang diperlukan ibu hamil. Untuk mendapatkan lebih banyak vitamin dan mineral (seperti asam folat dan zat besi), hindari makanan seperti daging dan telur mentah, keju lunak, susu yang tidak dipasteurisasi, alkohol, dan kopi. Tidak disarankan untuk mengurangi porsi makanan selama kehamilan

karena diet yang tidak sehat dapat menyebabkan kehilangan vitamin, mineral, dan nutrisi penting lainnya. Ibu yang menjaga pola makannya selama kehamilan harus mempertahankan asupan gizi yang sehat(Rachmadiani et al., 2023).

a. Makan Pagi

Makan di pagi hari yaitu dengan menyediakan snack atau makanan kecil seperti kue kering, biskuit gandum, biskuit kering, dan sepaang roti. Karena di pagi hari saat bangun tidur lambung berada dalam kondisi kosong yang dapat meningkatkan peningkatan asam lambung sehingga dibutuhkan konsumsi makanan kecil di pagi hari.

Oleh karena itu, salah satu manfaat makanan kecil adalah mengurangi mual muntah dengan menekan asam lambung yang meningkat. Selain itu makanan kecil juga mengandung gizi yang dibutuhkan oleh ibu hamil. Sehingga kebutuhan nutrisi untuk ibu hamil yang mengalami mual muntah tetap dapat tercukupi.

b. Makan Siang

Terpenuhinya semua zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan mengacu pada pola makan yang sehat, semakin mudah tubuh memperoleh berbagai zat gizi yang baik bagi kesehatan dikarenakan semakin beragam jenis pangan yang dikonsumsi, sehingga tubuh semakin mudah untuk memenuhi kebutuhan gizi, oleh karena itu

makan sedikit tapi sering dianjurkan pada ibu hamil trimester 1 agar asupan makanan tetap masuk ke dalam tubuh.

Ibu hamil dapat mengonsumsi makan sedikit tapi sering seperti nasi, sayur bening bayam, tempe, semur tahu, pisang ambon, telur dadar dan air putih.

c. Makan Malam

Makan-makanan malam ibu hamil dapat mengonsumsi makanan hangat seperti sup ayam, sayur bening bayam, dan buah-buahan dikarenakan makan malam sebelum tidur dapat membantu mengatasi gangguan mual muntah pada pagi hari.

d. Makanan Selingan

Ibu hamil dapat mengonsumsi buah-buahan yang segar serta sumber vitamin, seperti buah papaya, semangka, pisang, jeruk dan jambu. Adapun ibu hamil boleh minum teh sebagai minuman selingan agar menghangatkan tenggorokan serta aromaterapi yang disukai oleh ibu hamil agar ibu hamil dapat rileks dan tenang.

2.3 Media Video

2.3.1 Definisi

Video adalah alat yang sangat efektif untuk membantu pembelajaran. Videonya penuh informasi dan sempurna karena menjangkau penonton secara langsung. Sebab video dapat menyajikan gambar dan suara bergerak kepada siswa. Visual dalam penciptaan gambar materi membantu menyampaikan materi kepada penonton

dengan sangat efektif. Sebuah objek statis diberikan kekuatan, semangat dan emosi agar menjadi hidup dan bergerak atau sekedar memberikan kesan hidup, menjadikan video yang ditampilkan lebih serbaguna dengan gambar-gambar yang menarik dan berwarna sehingga dapat meningkatkan daya tarik penontonnya(Santriani, 2021).

Video adalah alat yang dapat digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi yang mengarah *kesosialisasi* program kesehatan, memprioritaskan pendidikan dan penerangan serta komunikasi kesehatan yang *persuasif*. Iklan layanan masyarakat atau perusahaan obat atau alat-alat laboratorium kadang-kadang menyertainya. Video adalah alat yang dapat menggabungkan sinyal audio dengan gambar gerak dan juga digunakan untuk menyampaikan pesan. Satu kelebihan video adalah mereka dapat memvisualisasikan pesan melalui gerakan *motorik*, ekspresi wajah, dan suasana lingkungan(Jatmika et al., 2019).

2.3.2 Tujuan Pembuatan Video

Video sebagai alat komunikasi yang efektif untuk menyampaikan pesan kepada khalayak. Video memiliki tiga fungsi: memberikan informasi, mengajar, dan menghibur.

- a. Sarana Informasi: Video dapat menyampaikan informasi yang akurat, tanpa rekayasa, masuk akal, atau dibesarbesarkan.
- b. Sarana pembelajaran: Video adalah sumber pembelajaran yang efektif yang dapat ditiru dan digunakan sebagai bahan ajar di

sekolah untuk meningkatkan pengetahuan, perkembangan *kognitif*, *psikomotorik*, dan pembentukan afektif.

- c. Sarana hiburan: Video yang menarik tidak hanya dapat memberikan tontonan yang menghibur tetapi juga memasukkan pesan positif dalam bentuk gambar, simbol, atau dialog, sehingga penonton baik sengaja maupun tidak sengaja memahami pesan yang disampaikan.

Dan terkait penyampaian tema video akan menarik serta memudahkan penonton untuk mengetahui mirip apa video yang akan dilihatnya. Penentuan tema dalam sebuah video wajib menarik serta mengandung nilai serta makna. Video yg menyampaikan temanya secara utuh yaitu terdapat kesesuaian antara tema video dengan keseluruhan isi cerita yang disampaikan mulai dari awal sampai menggunakan akhir. Tema video harus disukai dan dapat dipahami maksudnya sang penonton dan membuat penonton penasaran untuk terus mengikuti adegan demi adegan dalam video.

Tema Video wajib mempunyai manfaat serta fungsi positif bagi penontonya, sehingga penonton tidak hanya menonton karena tema Video yang disukainya saja tetapi memperoleh manfaat pembelajaran setelahnya. Konten atau isi pesan di video. Penyampaian konten atau isi pesan pada suatu video wajib memperhatikan kemudahan penonton menerima pesan yang disampaikan, kejelasan pesan yang disampaikan, pesan moral yang terkandung (Galuh Ajeng Winelis, 2020).

2.3.3 Unsur-unsur Media Video

Suatu media video mempunyai suatu unsur-unsur yg wajib diperhatikan , diantaranya:

a. Unsur Visual

Unsur-unsur visual utama yang ada dalam video merupakan orang/pemain (baik yang tampil atau *narrator*), *setting* (kawasan pada mana insiden/adegan berlangsung), *properties* (benda-benda perlengkapan pendukung), *lighting* dan *motilitas*.

b. Unsur audio/bunyi

Unsur audio atau bunyi berasal video antara lain ialah bunyi pemain (obrolan, *monolog*, komentar, narasi), *sound effect*, *bridge/transitional* (menjadi jembatan scene-scene berikutnya), dan *smash* (fokus eksklusif yang menyebabkan dampak dramatis)(Fajrin, 2019).

2.3.4 Kelebihan Media Video

Adapun kelebihan dari media video adalah :

- a. Video dapat digunakan dalam jangka waktu lama dan kapan saja, selama materi dalam video tersebut masih berkaitan dengan materi yang sudah ada.
- b. Membantu penonton untuk memahami subjek dan membantu dalam belajar.
- c. Video dapat dieksplorasi oleh masyarakat luas melalui situs media sosial seperti YouTube.

- d. Media pembelajaran yang mudah dan menyenangkan(Santriani, 2021).

2.3.5 Kekurangan Media Video

- a. Hanya dapat digunakan dengan media komputer dan memerlukan bantuan proyektor dan speaker saat menggunakan materi.
- b. Video pendidikan membutuhkan waktu lama untuk dibuat(Santriani, 2021).
- c. Tidak ada biaya besar selama proses pembuatannya
- d. Akan diperlukan peralatan tambahan, seperti video player, LCD, dan lain-lain
- e. Lebih menekan isi materi daripada proses materi
- f. Tidak dapat menampilkan objek dengan ukuran yang sebenarnya
- g. Gambar yang tidak tepat akan menyebabkan penonton salah memahaminya(Jatmika et al., 2019).

2.4 Hipotesis

H1 : Terdapat pengaruh KIE menggunakan media video pendek tentang pola makan untuk mengatasi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong.

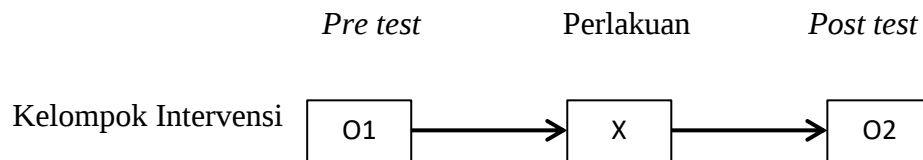
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan metode *Pre eksperimen* dalam *one group pre-test post-test design*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh suatu perlakuan pada karakteristik subjek yang diteliti (Mutmainah, 2022).

Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan 2x pengukuran, pengukuran pertama sebelum dan perlakuan kedua sesudah, hal ini untuk menguji perubahan sesudah Intervensi. Intervensi yang diberikan yaitu media video pendek berdurasi 4 menit. Desain penelitian bisa dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 3. 1Desain penelitian rancangan one group pre-test post-test test design

Keterangan:

O1 : Kejadian *emesis gravidarum* sebelum intervensi

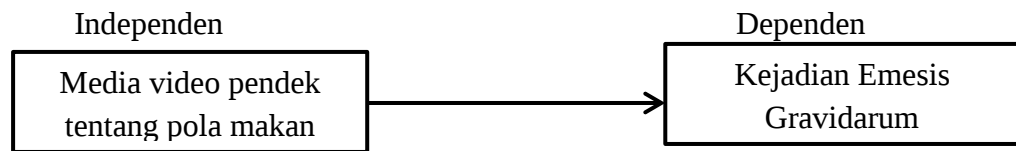
X : Pemberian media video pendek tentang pola makan

O2 : Kejadian *emesis gravidarum* sesudah intervensi

3.2 Kerangka Konsep

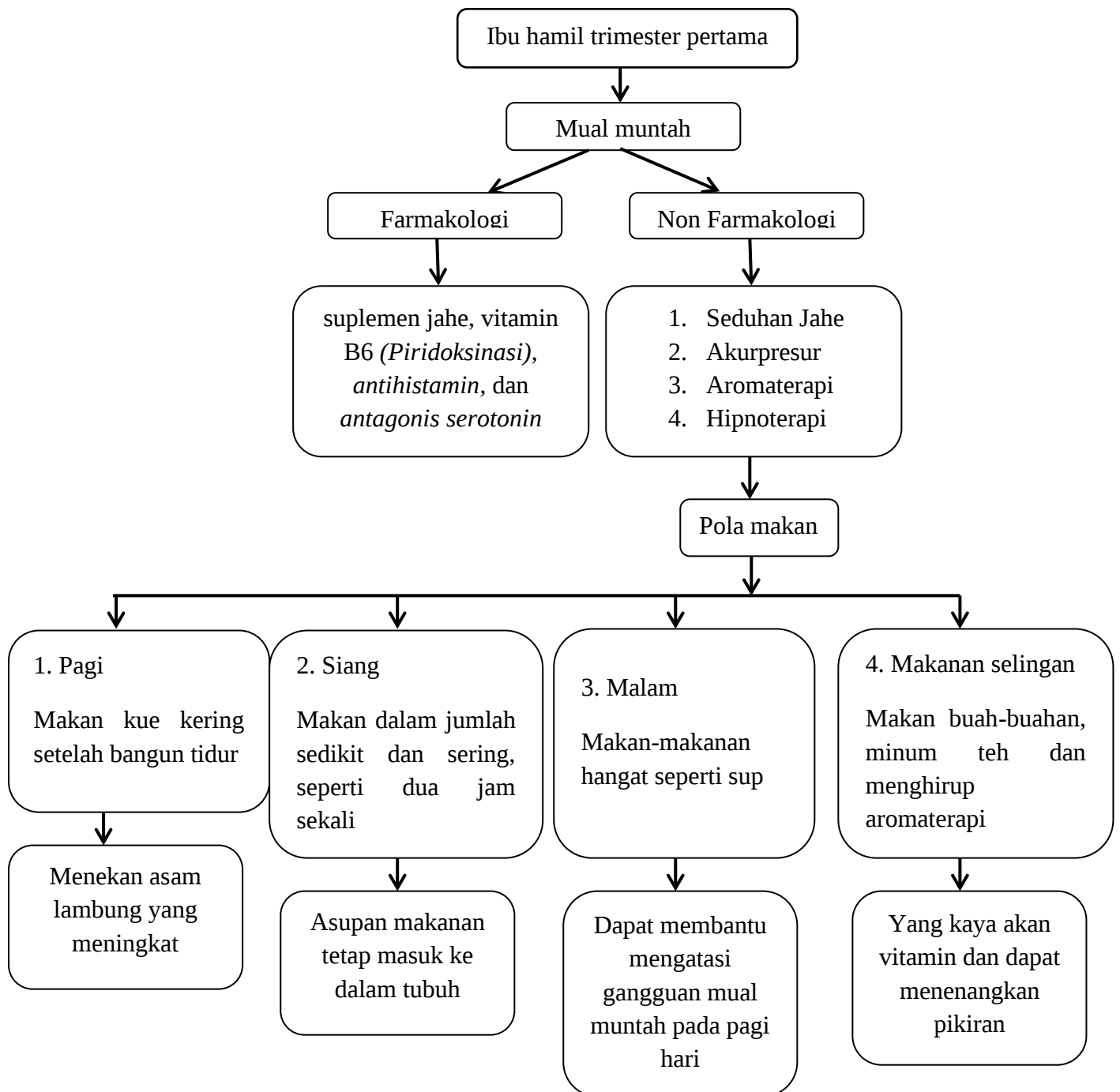
Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka konsep haruslah dapat memperlihatkan hubungan antara variabel-variabel yang akan

diteliti (Ircham, 2022). Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan dibawah ini:



Gambar 3. 2Kerangka Konsep

3.3 Kerangka Teori



Gambar 3. 3Kerangka Teori

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang spesifik dan diterima secara objektif dalam kasus di mana indikatornya tidak terlihat (Agustian et al., 2019). Perumusan definisi operasional dalam penelitian ini diuraikan dalam table 3.1

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala	Skor
Independen Media video pendek	Media video yang berisikan tentang definisi <i>emesis gravidarum</i> , dampak dari <i>emesis gravidarum</i> , dan tentang mengubah pola makan ibu hamil trimester pertama dengan kejadian <i>emesis gravidarum</i> . Durasi 4 menit dan diberikan selama 5 hari frekuensi nonton 2x sehari			
Dependen Kejadian <i>Emesis gravidarum</i>	Mual dan muntah adalah perasaan tidak enak di dalam perut yang berakhir dengan pengeluaran isi lambung melalui mulut, dimana kejadian <i>emesis gravidarum</i> ini dapat diukur menggunakan kuisisioner PUQE (Pregnancy-Unique Quantification Of Emesis/Nausea).	Lembar Kuisisioner PUQE (Pregnancy-Unique Quantification Of Emesis/Nausea)	Ordinal	Nilai skor <6 : Ringan Nilai skor 7-12 : Sedang Nilai skor ≥ 13 : Berat Kode: 1 = Nilai skor <6 : Ringan 2 = Nilai skor 7-12 : Sedang 3 = Nilai skor ≥ 13 : Berat

3.5 Subjek Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester I di Puskesmas malawili kabupaten sorong sebanyak 25 (data register januari-februari 2024)

3.3.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester I dan menggunakan seluruh populasi yang akan diambil menjadi sampel yaitu berjumlah 25 (data register januari-februari 2024) responden.

3.3.3 Kriteria Sampel

Peneliti dapat mengurangi bias dalam hasil penelitian dengan menetapkan kriteria sampel. Ini terutama berlaku untuk kasus di mana variabel yang ternyata mempengaruhi variabel yang diteliti. Kriteria sampel dibagi menjadi dua bagian, yaitu:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik subjek umum penelitian dari suatu populasi target terjangkau yang akan diteliti. Pada penelitian ini adalah:

- 1) Ibu hamil trimester 1 yang mengalami *emesis gravidarum*
- 2) Ibu hamil yang memiliki android dan aplikasi whatsapp terinstall
- 3) Ibu hamil yang kooperatif menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu hamil yang mengkonsumsi obat mual muntah.
- 2) Ibu hamil yang mengundurkan diri jadi responden

3) Ibu hamil yang sedang sakit

3.3.4 Teknik *Sampling*

Teknik Sampling merupakan cara atau teknik-teknik tertentu yang digunakan untuk mengambil sampel penelitian sehingga sampel tersebut sedapat mungkin mewakili populasinya (Notoatmodjo, 2005). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil *total sampling* karena menurut (Sugiyono, 2007) jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya.

3.6 Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisisioner PUQE yang berisikan 3 pertanyaan, memiliki kriteria dengan 5 point yang terdiri dari 1 point tidak sama sekali, 2 point <1 jam, 3 point 2-3 jam, 4 point 4-6 jam, dan 5 point >6 jam. Dan memiliki keterangan nilai indeks PUQE <6 kategori ringan, 7-12 kategori sedang, dan ≥ 13 kategori berat.

3.7 Teknik Pengumpulan Data

3.7.1 Jenis Data

a. Data Primer

Data primer diperoleh melalui pengambilan data dengan pengisian kuisisioner

b. Data Sekunder

Data yang didapatkan dari kunjungan ANC ibu hamil trimester 1 di ruang KIA/KB Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong

3.7.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data digunakan untuk mengumpulkan data sesuai tata cara penelitian sehingga diperoleh data yang dibutuhkan. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar kuisisioner dan wawancara tidak terstruktur.

3.7.3 Proses Pengambilan Data

Pengumpulan data merupakan langkah awal dalam mendapatkan data penelitian. Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan tahap sebagai berikut:

a. Tahap persiapan

Hal-hal yang disiapkan dalam penelitian ini, antara lain:

1. Mengajukan permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong.
2. Mempersiapkan lembar *informed consent*.
3. Mempersiapkan lembar observasi penilaian kejadian *emesis gravidarum*.

b. Tahap Pelaksanaan

Setelah izin penelitian diperoleh, dilanjutkan ke tahap pelaksanaan :

1. Mencatat inisial, umur, pekerjaan dan nomor telepon ibu hamil serta pendamping
2. Melakukan pemilihan kriteria inklusi dan eksklusi
3. Peneliti melakukan pendekatan secara informal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian

4. Memberikan lembar persetujuan untuk responden yang bersedia diteliti dan harus menandatangani lembar persetujuan dan untuk responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak boleh memaksa dan menghormati haknya
5. Melakukan kontrak waktu dengan responden yang memenuhi kriteria inklusi, bahwa akan diadakan menonton video edukasi tentang pola makan terhadap kejadian *emesis gravidarum*
6. Memberikan penatalaksanaan kepada ibu hamil yaitu:
Kelompok Perlakuan:
 - a) Meminta persetujuan responden untuk memasukkan nomor ke dalam grup whatsapp beserta pendamping
 - b) Memberikan lembar kuisioner kepada ibu hamil sebelum diberikan intervensi
 - c) Memberikan KIE berupa media video tentang pola makan terhadap kejadian *emesis gravidarum*
 - d) Mengingatkan untuk menonton video tersebut 2x sehari dan dokumentasi
 - e) Memberikan lembar kuisioner kepada ibu hamil sesudah diberikan intervensi

3.8 Tempat Dan Waktu Penelitian



Gambar 3. 4Puskesmas Malawili

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Malawili yang terletak di kelurahan malasom distrik aimas kabupaten sorong. Wilayah kerja UPTD puskesmas malawili berbatasan langsung dengan bagian utara kota sorong, bagian selatan distrik mariat, bagian timur perairan arar, bagian barat distrik sorong dan distrik klayili yang meliputi 12 kelurahan dan 2 kampung. UPTD puskesmas malawili beralamat di kelurahan Malasom, Jl. Bayam Unit 1, kecamatan aimas, kabupaten sorong, papua barat.

Adapun sumber daya manusia yang ada di puskesmas malawili kabupaten sorong meliputi: dokter umum, dokter gigi, perawat, perawat gigi, bidan, gizi, pranata laboratorium kesehatan, apoteker, asisten apoteker, sanitarian, epidemiolog, teknik elektromedik, administrator kesehatan, dan perekam medis. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 22 April-07 Juni 2024 jadwal penelitian terlampir.

3.9 Teknik Pengolahan Dan Analisa Data

3.8.1 Teknik Pengolahan Data

Proses pengolahan data tersebut meliputi:

a. *Editing*

Setelah data dikumpulkan atau diperoleh, memeriksa kembali kebenaran dan kelengkapan untuk memastikan apakah semua data yang terdapat pada tabel bantu telah sesuai dan dapat diolah untuk keperluan selanjutnya.

b. *Coding*

Peneliti melakukan pemberian kode pada data untuk mempermudah mengolah data, semua variabel diberikan kode dengan kata lain coding adalah kegiatan merubah bentuk data yang lebih ringkas dengan menggunakan kode-kode tertentu.

c. *Scoring*

Mengisi kolom-kolom lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan, memberikan nilai 1 untuk jawaban yang benar dan nilai 0 untuk jawaban yang salah.

d. *Tabulating*

Data sebelum diklasifikasikan, data terlebih dahulu dikelompokkan menurut kategori yang telah ditentukan selanjutnya data ditabulasikan sehingga diperoleh frekuensi dari masing-masing variabel.

e. *Entry Data*

Merupakan suatu proses memasukkan data ke dalam komputer yang selanjutnya dilakukan analisis dengan menggunakan program *Statistical Programme for Social Science (SPSS)*.

f. *Cleaning*

Memeriksa kembali apakah data yang dimasukkan ada kesalahan atau tidak.

3.8.2 Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel untuk menggambarkan variabel bebas, disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisis univariat bermanfaat untuk melihat apakah data sudah layak dianalisis, melihat gambaran data yang dikumpulkan dan apakah data sudah optimal untuk analisis lebih lanjut.

b. Analisa Bivariat

Dilakukan dengan tujuan untuk menguji variabel-variabel penelitian yaitu variabel bebas dengan variabel terikat, hal ini berguna untuk menguji hipotesis yang telah dibuat dan sebelumnya peneliti melakukan uji hipotesis.

Uji hipotesis menggunakan uji *wilcoxon sign rank test* pada nilai *pretest-posttest*. Uji ini digunakan untuk mengetahui perbedaan antara rata-rata nilai sebelum diberikan media video pendek tentang pola makan (*pretest*) dengan rata-rata nilai sesudah diberikan media video pendek tentang pola makan (*posttest*).

3.10 Etika Penelitian

Peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan izin yang disertai proposal penelitian, sebelum dilakukan pengumpulan data. Setelah mendapat

persetujuan, kuisioner dibagikan kepada subjek penelitian dengan menekankan masalah etik sebagai berikut:

a. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Peneliti memberikan lembar persetujuan (informed consent) kepada setiap responden dengan lembar ini dapat melihat kesediaan responden sekaligus memberikan informasi tentang hak dan kewajiban responden. Dalam lembar persetujuan ini responden juga dapat menolak jika tidak setuju untuk menjadi responden.

b. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti tidak menyebarkan atau melakukan publikasi yang berlebihan sehingga tidak mengganggu rasa nyaman dari responden. Kerahasiaan wajib dilakukan oleh peneliti karena tidak semua responden mau berbagi informasi yang bersifat sangat rahasia bagi dirinya. Jaminan kerahasiaan ini telah memberikan rasa nyaman pada responden saat dimintai informasi apapun.

c. Keanoniman (*Anonimity*)

Keanoniman adalah suatu jaminan kerahasiaan identitas dari responden. Nama responden dan segala identitas diganti dengan kode untuk menghindari obyektivitas penelitian, pengkodean juga memudahkan dalam pengolahan data.\

d. Asas Kemanfaatan (*Benefience*)

Penelitian dilakukan karena manfaat yang diperoleh lebih besar dari pada resiko peneliti secara jelas mengetahui manfaat dan resiko yang

terjadi atau dampak negative yang akan terjadi. Penelitian yang dilakukan tidak membahayakan dan menjaga kesejahteraan manusia. Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Malawili yang terletak di kelurahan malasom distrik aimas kabupaten sorong. Wilayah kerja UPTD puskesmas malawili berbatasan langsung dengan bagian utara kota sorong, bagian selatan distrik mariat dan distrik klamono, bagian timur distrik klayili, bagian barat perusahaan arar yang meliputi 12 kelurahan dimana terdapat 1 puskesmas induk, 5 pustu, 5 polindes, dan 1 poliklinik. UPTD puskesmas malawili beralamat di kelurahan Malasom, Jl. Bayam Unit 1, kecamatan aimas, kabupaten sorong, papua barat.

Adapun sumber daya manusia yang ada di puskesmas malawili kabupaten sorong meliputi: dokter umum, dokter gigi, perawat, perawat gigi, bidan, gizi, pranata laboratorium kesehatan, apoteker, asisten apoteker, sanitarian, epidemiolog, teknik elektromedik, administrator kesehatan, dan perekam medis.

4.1.2 Data Umum

Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 22 April-07 Juni 2024. Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester 1 yang mengalami mual dan muntah. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah melalui wawancara dan lembar kuisioner yang telah diberikan oleh peneliti.

Data umum mengenai karakteristik sampel penelitian di kategorikan dalam beberapa karakteristik diantaranya karakteristik berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini sebagai berikut :

1. Distribusi responden berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, dan Kehamilan ke

Tabel 4. 1 Distribusi ibu hamil trimester 1 berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan status gravida

Umur	Frequency	Percent
<20 Tahun	2	8,0
21-35 Tahun	19	76,0
>35 Tahun	4	16,0
Total	25	100,0
Pendidikan		
SD	4	16,0
SMP	4	16,0
SMA	9	36,0
S1	8	32,0
Total	25	100,0
Pekerjaan		
IRT/Tidak Bekerja	19	76,0
Swasta/Wiraswasta	5	20,0
PNS	1	4,0
Total	25	100,0
Status Gravida		
Primigravida	8	32,0
Multigravida	14	56,0
Grande Multigravida	3	12,0
Total	25	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 di atas diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa dari 25 responden, jumlah paling banyak berumur 21-35 tahun yaitu 19

orang (76%), sedangkan jumlah terkecil berumur <20 tahun yaitu 2 orang (8%) dan >35 tahun dengan jumlah yaitu 4 orang (16%).

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan yaitu sebagian besar responden menempuh jenjang pendidikan sampai SMA dengan jumlah 9 orang (36%), setelah itu jenjang pendidikan sampai S1 dengan jumlah 8 orang (32%), dan jenjang pendidikan SD dan SMP memiliki jumlah yang sama yaitu 4 orang (16%).

Pekerjaan responden sebagian besar ibu rumah tangga atau tidak bekerja yaitu dengan jumlah 19 orang (76%), sedangkan jumlah paling kecil yaitu bekerja sebagai PNS dengan jumlah 1 orang (4%), dan bekerja sebagai swasta/wiraswasta dengan jumlah 5 orang (20%).

Sebagian besar responden berdasarkan status gravida adalah ibu hamil dengan status gravida multigravida yaitu 14 orang (56%), sedangkan ibu hamil dengan status gravida primigravida yaitu 8 orang (32%), dan jumlah sedikit dengan ibu hamil dengan status gravida grande multigravida yaitu 3 orang (12%).

4.1.3 Data Khusus

1. Distribusi responden berdasarkan skor PUQE *Emesis Gravidarum* Pretest dan *Emesis Gravidarum* Posttest

Tabel 4. 2 Distribusi ibu hamil trimester 1 berdasarkan skor PUQE *Emesis Gravidarum* Pretest dan *Emesis Gravidarum* Posttest

Kategori	Pretest		Posttest	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Ringan (Skor PUQE <6)	6	24.0	20	80.0
Sedang (Skor PUQE 7-12)	19	76.0	5	20.0
Berat (Skor PUQE ≥13)	0	0	0	0
Total	25	100.0	25	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 di atas diketahui distribusi responden pada saat sebelum diberikan media video pendek tentang pola makan (*pretest*). Dari 25 responden, semua responden mengalami mual dan muntah. Sebanyak 19 responden mengalami mual dan muntah kategori sedang (76%) dan 6 responden lainnya mengalami mual dan muntah kategori ringan (24%).

Distribusi responden pada saat sesudah diberikan media video pendek tentang pola makan (*posttest*). Dari 25 responden, sebanyak 20 responden mengalami penurunan mual dan muntah yaitu kategori ringan (80%) dan 5 responden lainnya mengalami mual dan muntah kategori sedang (20%).

2. Uji Wilcoxon

Uji yang digunakan penelitian ialah uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, *Uji Wilcoxon Signed Rank* adalah uji nonparametris yang digunakan untuk mengukur signifikansi perbedaan antara dua kelompok data berpasangan yang memiliki distribusi tidak normal

tetapi berskala ordinal atau interval. Lebih jelasnya dapat dilihat tabel dibawah ini sebagai berikut:

Tabel 4. 3 Nilai rerata dan uji wilcoxon skor PUQE Emesis Gravidarum sebelum dan sesudah diberikan media video pendek tentang pola makan terhadap kejadian *Emesis Gravidarum*

Klasifikasi	Mean	Median	p.value
Pretest	7,36	7.00	0.001
Posttest	5,64	6.00	

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan rata-rata ibu hamil yang mengalami mual muntah saat sebelum diberikannya perlakuan yaitu 7,36 dan sesudah diberikan perlakuan 5,64 dan didapatkan selisih sebesar 1,72 sehingga terdapat penurunan nilai rata-rata sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Hasil statistic menggunakan uji *wilcoxon* diperoleh $p.value = 0.001 < 0.05$ dengan rerata skor PUQE *emesis gravidarum posttest* lebih rendah dibandingkan sebelum pemberian Intervensi. Artinya ada pengaruh komunikasi informasi dan edukasi menggunakan media video pendek tentang pola makan terhadap kejadian *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di puskesmas malawili kabupaten sorong.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengaruh KIE Menggunakan Media Video Pendek Tentang Pola Makan Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong.

Skala yang berbeda-beda setiap responden tergantung dengan kemampuan adaptasi dan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi

tingkat *emesis gravidarum* antara lain usia responden, pendidikan, pekerjaan dan paritas atau kehamilan ke berapa. Diantaranya sebagai berikut :

1. Usia Terhadap Emesis Gravidarum

Hasil penelitian didapatkan umur responden 21-35 tahun memiliki presentasi lebih besar yaitu sebanyak 19 responden (76%), sedangkan jumlah terkecil <20 tahun 2 responden (8%) dan >35 tahun dengan jumlah 4 responden (16%). Hal ini berarti sebagian besar responden berada pada usia yang produktif yang sehat dan aman (tidak beresiko) yaitu usia 21-35 tahun, dimana pada usia tersebut merupakan usia produktif. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Krisniyawati et al., 2023) yang menyatakan sebagian besar mayoritas responden yang ada pada penelitian dilakukan ialah responden dengan usia tidak beresiko.

Umur 20 hingga 35 tahun dianggap sebagai masa reproduksi yang sehat dan aman. Kehamilan di usia <20 tahun dan >35 tahun dapat menyebabkan hiperemesis. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa kehamilan di usia ini secara biologis belum berada dalam kondisi emosi yang ideal, emosinya cenderung tidak stabil, dan mentalnya belum matang sehingga mereka mudah mengalami keguncangan, yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan. Namun, usia 35 tahun

dikaitkan dengan penurunan daya tahan tubuh dan berbagai penyakit yang sering terjadi pada usia ini (Umboh, 2014).

2. Pendidikan Terhadap Emesis Gravidarum

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan pendidikan SMA memiliki presentasi paling besar yaitu sebanyak 9 responden (36%), pendidikan S1 8 responden (32%), pendidikan SD dan SMP masing-masing 4 responden (16%).

Sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Krisniyawati et al., 2023) yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah mereka mendapatkan informasi, yang berarti mereka memiliki lebih banyak pengetahuan. Orang tua yang berpendidikan rendah akan kesulitan menyerap informasi sehingga ilmu pengetahuan mereka lebih rendah, yang berdampak pada kehidupan mereka. Responden yang berpendidikan tinggi di sisi lain akan lebih mudah menyerap informasi, sehingga ilmu pengetahuan mereka lebih tinggi. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk perilaku dan pola hidup, seperti memotivasi mereka untuk berpartisipasi dan mengubah kesehatan mereka. Rendahnya pendidikan menyebabkan kurangnya keinginan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dan sebaliknya lebih tinggi pendidikan, lebih mudah untuk mendapatkan informasi dan memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia.

Hasil penelitian juga didukung oleh penelitian (Rahmawati et al., 2022) yang mengatakan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian mual muntah dikarenakan responden di wilayah kerja puskesmas mengalami kejadian mual muntah di semua tingkat pendidikan responden sehingga kejadian mual muntah pada ibu hamil tidak saling berkaitan satu sama lain.

3. Pekerjaan terhadap Emesis Gravidarum

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan pekerjaan ibu rumah tangga atau tidak bekerja memiliki jumlah 19 responden (76%), swasta/wiraswasta memiliki jumlah 5 responden (20%), dan PNS 1 responden (4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati et al., 2022) yang menyebutkan bahwa ibu hamil yang mengalami mual muntah lebih banyak pada ibu yang tidak bekerja dan menjelaskan bahwa sebagian besar responden mengalami *emesis gravidarum* adalah ibu rumah tangga.

Jadi hasil penelitian ini lemah hubungannya antara ibu yang bekerja dengan kejadian *emesis gravidarum*. Jadi ibu yang tidak bekerja atau menjadi ibu rumah tangga pergaulan sosialnya lebih sempit, informasi yang didapatkan juga sedikit dan tidak ada teman untuk berbagi pengalaman, sehingga jika ada masalah tentang kehamilannya tidak bisa menangani dan menimbulkan tekanan jiwa, yang akan memicu timbulnya mual dan muntah.

4. Status Gravida Terhadap Emesis Gravidarum

Hasil penelitian didapatkan responden dengan kehamilan ke dua-tiga memiliki jumlah 14 responden (56%), kehamilan ke satu memiliki jumlah 8 responden (32%), dan kehamilan ke >tiga yaitu 3 responden (12%). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang berada pada kehamilan ke dua-tiga memiliki presentasi paling besar.

Hal ini tidak sesuai dengan teori (Rahmawati et al., 2022) bahwa *emesis gravidarum* terjadi pada primigravida 60-80% dan pada multigravida 40-60%. Pada sebagian besar ibu primigravida belum mampu beradaptasi terhadap peningkatan hormon esterogen dan khorionik gonatropin sehingga lebih sering mengalami *emesis gravidarum*.

Pada penelitian ini kehamilan ke dua-tiga masih mengalami mual muntah, hal ini dapat disebabkan oleh faktor predisposisi dan faktor psikologis seperti stress dan lain sebagainya.

5. Pengaruh Media Video Pendek Tentang Pola Makan Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum

Dari hasil penelitian yang dilaksanakan di puskesmas malawili kabupaten sorong yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh KIE menggunakan media video pendek tentang pola makan terhadap kejadian *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 dengan jumlah 25 responden telah memenuhi kriteria dan didapatkan hasil terdapat pengaruh KIE menggunakan media video pendek tentang

pola makan terhadap kejadian *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I.

Jumlah rata-rata *emesis gravidarum* pada saat sebelum diberikannya perlakuan sebesar 7,36 sementara jumlah *emesis gravidarum* pada responden sesudah perlakuan sebesar 5,64 dan didapatkan selisih sebesar 1,72 sehingga terdapat penurunan nilai rata-rata sebelum dan sesudah perlakuan.

Diperoleh hasil penelitian sebelum dan sesudah pemberian media video pendek tentang pola makan menggunakan uji *Wilcoxon*. Diperoleh nilai *p.value* $0.001 < 0.05$ dengan rerata skor PUQE *emesis gravidarum posttest* lebih rendah dibandingkan sebelum pemberian Intervensi.

Pada penelitian ini terbukti media video pendek tentang pola makan yang berisikan faktor nutrisi atau makanan juga dapat mempengaruhi pola makan ibu hamil. Ibu yang makan makanan yang tinggi protein tetapi rendah karbohidrat dan kurang vitamin B6 berisiko mengalami mual muntah. Tidak teraturnya pola makan juga dapat menyebabkan hyperemesis. Untuk menjaga nutrisi ibu hamil tetap seimbang, makanan yang mengandung kalori, protein, mineral, dan vitamin harus seimbang. Ini akan mencegah muntah dan mual (Rahmawati et al., 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dan penelitian yang relevan, peneliti berpendapat bahwa wanita yang

hamil mengalami muntah atau mual saat makan makanan tertentu, ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk menghindari masalah ini selama kehamilan. Hindari makan banyak makanan sekaligus. Perbanyak makanan cair. Ibu hamil juga dapat mencoba minuman dingin atau jus buah seperti apel atau anggur. Hindari makanan pedas, gorengan, atau berminyak, dan hindari makan di tempat yang berbau. Ibu dapat mengalami mual dan muntah karena bau tersebut (Adhitama & Futriani, 2022).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan dalam *literature review* yang berjudul *nausea and vomiting of pregnancy* menyebutkan bahwa terapi modifikasi pola makan dengan menghindari porsi besar dan menghindari makanan berlemak untuk mengurangi *emesis gravidarum* merupakan terapi tradisional yang mudah digunakan, menghindari makanan yang berbau menyengat juga sering direkomendasikan, walau rekomendasi tersebut masih memiliki bukti penelitian yang terbatas untuk mendukungnya (Adhitama & Futriani, 2022).

4.3 Keterbatasan Penelitian

Adanya keterbatasan waktu penelitian, karena waktu penelitian ini juga menyesuaikan jadwal yang ada di perkuliahan, peneliti hanya melakukan penelitian berdasarkan waktu yang telah ditentukan.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Pengaruh Komunikasi Informasi Edukasi Menggunakan Media Video Pendek Tentang Pola Makan Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I” disimpulkan bahwa:

- a. Kejadian *emesis gravidarum* sebelum diberikan media video pendek tentang pola makan mayoritas dengan kategori sedang
- b. Kejadian *emesis gravidarum* sesudah diberikan media video pendek tentang pola makan mayoritas dengan kategori ringan.
- c. Terdapat perbedaan kejadian *emesis gravidarum* sebelum dan sesudah diberikan media video pendek tentang pola makan.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Institusi Pelayanan/Puskesmas

Lebih meningkatkan kemampuan pelayanan sehingga dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat lebih luas jangkauannya, termasuk pelayanan kesehatan pada ibu hamil, misalnya dengan lebih meningkatkan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan tentang pola makan dalam mengatasi mual dan muntah.

5.2.2 Bagi Ibu Hamil

Meningkatkan peran aktif ibu hamil dalam mendapatkan informasi kesehatan terutama yang menyangkut pengurangan rasa mual muntah seperti mengatur pola makan yang tentunya aman bagi ibu dan janin.

5.2.3 Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menjadi masukan dan inspirasi untuk peneliti lain agar dapat mengembangkan penelitian selanjutnya dalam menurunkan mual muntah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhitama, N. T. K., & Futriani, E. S. (2022). Efektivitas Metode Makan Sedikit tapi Sering untuk Meredakan Nausea and Vomiting In Pregnancy pada Ibu Hamil Trimester I di Desa Sukamanah Kecamatan Sukatani Kabupaten Bekasi. *Wellness and Healthy Magazine*, 4(2), 261–268.
- Agustian, I., Saputra, H. E., & Imanda, A. (2019). Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Di Pt. Jasaraharja Putra Cabang Bengkulu. *Profesional: Jurnal Komunikasi Dan Administrasi Publik*, 6(1), 42–60.
- Agustin, M. (2022). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Emesis Gravidarum Dengan Perilaku Memilih Makanan Pada Ibu Hamil Saat Mengalami Emesis Gravidarum Di Puskesmas Mustikasari Bekasi Timur. *Afiat*, 8(2), 37–53.
- Dewi, M. Y. E. K. (2022). Pengaruh pemberian instan jahe seduh terhadap keluhan mual muntah pada ibu hamil trimester I (Issue 8.5.2017).
- Fajrin, P. L. (2019). Efektifitas Media Pembelajaran Video Anemiation Terhadap Pengetahuan Anemia Siswi SMP. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 9–33.
- Fitriani, A. (2022). Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II.
- Galuh Ajeng Winelis, M. A. S. (2020). Video Edukasi Efektif Sebagai Media Promosi Kesehatan Bagi Masyarakat. *IIK STRADA INDONESIA*.
- Husna, H. N., Aprillia, A. Y., Wulandari, W. T., Idacahyati, K., Wardhani, G. A., Gustaman, F., Nurdianti, L., Indra, I., Zustika, D. S., Setiawan, F., Zain, D. N., Tuslinah, L., & Meri, M. (2022). Penggunaan Video Sebagai Media Edukasi Kesehatan Mata Di Media Sosial. *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(3), 636.
- Ircham, M. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Bidang Kesehatan, Kebidanan, Kedokteran. *Revisi 202. Fitramaya*.
- Jatmika, S. E. D., Maulana, M., Kuntoro, & Martini, S. (2019). Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan. In *K-Media*.

- Krisniyawati, T., Norhapifah, H., Hadiningsih, E. F., & Wahyuni, R. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Mual Muntah. *Jurnal Voice Midwifery*, 13(1), 19–30.
- Latifah, N. (2023). Efektifitas Minuman Jahe Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Kedaung Wetan Provinsi Banten Tahun 2023.
- Lestari. (2020). Emesis Gravidarum pada ibu hamil trimester I di indonesia.
- Muchtar, A. . & I. N. . (2023). Manajemen Asuhan Kebidanan Antepartum Ny ”R” Gestasi 7 Minggu 2 Hari Dengan Emesis Gravidarum Di UPT Puskesmas Bajoe Kabupaten Bone. *Jurnal Midwifery*, 5(1), 1–10.
- Mutmainah, V. T. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Whatsappt Entang Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Dalam Memberikan Asi Eksklusif Di Pmbd Tahun2022. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Bpi*, 6(1).
- Rachmadiani, N., Parellangi, A., Syukur, N. A., & Ambon, P. (2023). Pengaruh Konsumsi Cookies Pisang Ambon Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Upt Puskesmas Bumi Rahayu Kabupaten Bulungan Tahun 2023. 4, 543–551.
- Rahmawati, M., Sukarsih², I., Mudlikah³, S., Rachmawati, A., & Kebidanan, P. (2022). Faktor Tingkat Pendidikan, Usia, Paritas, Status Pekerjaan dan Riwayat Emesis Gravidarum Mempengaruhi Terjadinya Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I. *Indonesian Journal of Midwifery Today*, 2(1), 45–53.
- Ratnawati. (2019). Konsep Dasar Kehamilan. In *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*.
- richard oliver, Zeithml., D. (2021). Asuhan Kebidanan ibu “SP” 25 tahun primigravida UK 37 minggu 3 hari. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Santriani, G. (2021). Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Dalam Pencegahan Obesitas Pada Anak Sd Negeri 11 Kota Bengkulu. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.

- Sugiyono. (2007). Penentuan Teknik Dan Metode Pengambilan Sampel. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(1), 1–33.
- Supriani, N. N. (2021). Manfaat Penyuluhan Dengan Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Inisiasi Menyusu Dini. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(2), 123–131.
- Wati, E., Sari, S. A., & Fitri, N. L. (2023). Penerapan Pendidikan Kesehatan tentang Tanda Bahaya Kehamilan untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 226–234.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

📍 Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
☎️ (0951) 324309
🌐 <https://poltekkesorong.ac.id>

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Firdayanti Yusuf

NIM : 21530120016

Adalah mahasiswi poltekkes kemenkes sorong program studi sarjana terapan kebidanan yang sedang melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh KIE Menggunakan Media Video Pendek Tentang Pola Makan Terhadap Kejadian *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong”.

Sangat diharapkan bahwa responden akan bersedia memberikan informasi yang diperlukan untuk mengumpulkan data, yaitu dengan menjawab pertanyaan peneliti. Semua informasi yang diberikan akan dijamin kerahasiaannya, sehingga tidak akan menimbulkan kerugian.

Mohon tandatangani lembar persetujuan ini jika responden bersedia. Saya ucapkan terima kasih atas perhatian dan kesediaan responden.

Sorong, Februari 2024

Peneliti

Firdayanti Yusuf

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

📍 Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418

☎ (0951) 324309

🌐 <https://poltekkessorong.ac.id>

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya mendapat penjelasan dari peneliti, maka saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian yang berjudul “Pengaruh KIE Menggunakan Media Video Pendek Tentang Pola Makan Terhadap Kejadian *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong”.

Maka saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

Saya memahami bahwa hasil penelitian ini akan membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan bahwa saya dan keluarga saya tidak akan dirugikan oleh hasilnya. Selain itu, saya yakin bahwa informasi yang saya berikan akan disimpan aman. Karena itulah jawaban yang saya berikan adalah jawaban yang sebenarnya.

Saya secara sukarela menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian ini setelah mendapatkan penjelasan yang memadai tentang topik penelitian.

Sorong, Februari 2024

Responden

(.....)

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden


Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

📍 Jalan Basuki Rahmat KM.11,
 Sorong, Papua Barat 98418
 ☎ (0951) 324309
 🌐 <https://poltekkessorong.ac.id>

Tanggal :

Petunjuk : Berilah tanda “V” pada kotak yang anda anggap sesuai dan tulis angkanya pada kotak sebelah kanan yang tersedia.

Data Demografi

Karakteristik Responden

6. No. Responden

--	--	--

7. Umur Responden

☐ <20 Tahun

☐ 21-35 Tahun

☐ >35 Tahun

8. Tingkat Pendidikan Terakhir

☐ SD

☐ SMP

☐ SMA

☐ PERGURUAN TINGGI

9. Pekerjaan

☐

1) Tidak bekerja/Ibu Rumah Tangga

☐

2) Swasta/Wiraswasta

☐

3) PNS

10. Kehamilan ke

☐

1) Satu

☐

2) Dua-Tiga

☐

3) >Tiga

Lampiran 4 Lembar Kuisisioner PUQE



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

📍 Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
☎ (0951) 324309
🌐 <https://poltekkessorong.ac.id>

**LEMBAR KUISISIONER PUQE (*PREGNANCY-UNIQUE QUANTIFICATION*
of EMESIS/NAUSEA)**

Berilah tanda centang (☐) sesuai dengan jawaban pada kolom yang telah disediakan.

No	Pertanyaan	Kriteria				
		1 point	2 point	3 point	4 point	5 point
1.	Dalam 24 jam terakhir, sudah berapa lama anda merasa mual atau tidak nyaman pada perut?	Tidak sama sekali	<1 jam	2-3 jam	4-6 jam	>6 jam
2.	Dalam 24 jam terakhir, apakah anda pernah muntah-muntah?	Tidak ada	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	>7 kali
3.	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda mengalami muntah kering?	Tidak ada	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	>7 kali

(G. Koreen, 2005) dalam (Dewi, 2022)

Keterangan :

Nilai indeks PUQE <6 : mual dan muntah ringan

Nilai indeks PUQE 7-12 : mual dan muntah sedang

Nilai indeks PUQE ≥13 : mual dan muntah berat

Lampiran 5 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP**❖ DATA PRIBADI**

Nama	: Firdayanti Yusuf
Tempat, Tanggal Lahir	: Sorong, 06 Desember 2001
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Alamat	: Jl. Selat Obi BTN Km. 9,5
Nomor Telepon	: 082132704915
Email	: firdayusuf06@gmail.com

❖ RIWAYAT PENDIDIKAN

Poltekkes Kemenkes Sorong	2020-sekarang
Man Model Kota Sorong	2017-2020
MTs Negeri Model Kota Sorong	2014-2017
SD Alma'arif Kota Sorong	2008-2014

❖ PENGALAMAN ORGANISASI

Anggota Organisasi Pramuka	2017-2018
Asisten Laboratorium Maternal Neonatal	2023

Lampiran 6 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Bulan						
		Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli
1.	Pengajuan judul							
2.	Survey study pendahuluan							
3.	Penyusunan proposal							
4.	Pengajuan etik penelitian							
5.	Pelaksanaan penelitian							
6.	Analisis hasil							
7.	Ujian hasil							

Lampiran 7 Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 2



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
(0951) 324309
<https://poltekkesorong.ac.id>

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya mendapat penjelasan dari peneliti, maka saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian yang berjudul “Pengaruh KIE Menggunakan Media Video Pendek Tentang Pola Makan Terhadap Kejadian *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong”.

Maka saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : YUNITA. RENE. TRESIA. JOSEPH

Alamat : JL. RIAMONO KM. 20

Saya memahami bahwa hasil penelitian ini akan membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan bahwa saya dan keluarga saya tidak akan dirugikan oleh hasilnya. Selain itu, saya yakin bahwa informasi yang saya berikan akan disimpan aman. Karena itulah jawaban yang saya berikan adalah jawaban yang sebenarnya.

Saya secara sukarela menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian ini setelah mendapatkan penjelasan yang memadai tentang topik penelitian.

Sorong, Februari 2024

Responden

(...YUNITA. RENE. TRESIA. JOSEPH...)

Lampiran 8 Surat Etik Penelitian

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES SORONG
POLTEKKES KEMENKES SORONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor: DM.03.05/003/072/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Firdayanti Yusuf
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

**"PENGARUH KIE MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO PENDEK TENTANG
POLA MAKAN TERHADAP KEJADIAN EMESIS GRAVIDARUM PADA
IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI PUSKESMAS MALAWILI
KABUPATEN SORONG"**

**"THE EFFECT OF KIE USING SHORT VIDEO MEDIA ON EATING PATTERNS ON THE
INCIDENT OF EMESIS GRAVIDARUM IN 1ST TRIMESTER PREGNANT WOMEN
AT MALAWILI HEALTH CENTER, SORONG REGENCY"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, namely 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 21 Maret 2024 sampai dengan tanggal 21 Maret 2025.

This declaration of ethics applies during the period March 21st, 2024 until March 21st, 2025.



March 21st, 2024
C. Situmorang,

C. Situmorang, M. Keb

Lampiran 9 Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

📍 Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
☎ (0951) 324309
🌐 <https://poltekkesorong.ac.id>

Nomor : KH.03.01/F.LIII/0610/2024
Lampiran : 1 berkas
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

28 Maret 2024

Yth. **Kepala Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong**

Sehubungan dengan proses penyusunan Skripsi Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, maka kami mohon kepada Bapak untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan penelitian dan memfasilitasi mahasiswa kami. Adapun mahasiswa tersebut:

Nama : Firdayanti Yusuf
NIM : 21530120016
Judul Penelitian : **" Pengaruh KIE Menggunakan Media Video Pendek Tentang Pola Makan Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum Pada Hamil Trimester I di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong."**

Demikian permohonan kami, atas kebijakan dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Sorong,



Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes

Lampiran 10 Master Tabel

No.	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Kehamilan Ke	Skor PUQE Emesis Gravidarum Pretest	Skor PUQE Emesis Gravidarum Postest
1	Ny. Y	21-35 tahun	SMA	IRT	>tiga	9	6
2	Ny. M	21-35 tahun	S1	IRT	satu	7	5
3	Ny. N	21-35 tahun	SMA	IRT	dua-tiga	7	4
4	Ny. H	21-35 tahun	S1	IRT	dua-tiga	6	5
5	Ny. S	21-35 tahun	S1	Swasta	satu	11	7
6	Ny. A	<20 tahun	SMA	IRT	satu	6	4
7	Ny. O	21-35 tahun	SD	IRT	dua-tiga	8	6
8	Ny. M	21-35 tahun	SMP	IRT	>tiga	7	5
9	Ny. S	>35 tahun	SMP	IRT	dua-tiga	6	5
10	Ny. C	21-35 tahun	SMP	IRT	dua-tiga	8	6
11	Ny. V	21-35 tahun	SD	IRT	>tiga	4	3
12	Ny. M	21-35 tahun	S1	IRT	dua-tiga	6	5
13	Ny. S	21-35 tahun	SMA	IRT	dua-tiga	7	5
14	Ny. I	<20 tahun	SMA	IRT	satu	5	5
15	Ny. K	>35 tahun	S1	PNS	dua-tiga	8	5
16	Ny. D	21-35 tahun	SMP	IRT	dua-tiga	7	6
17	Ny. L	21-35 tahun	SMA	IRT	dua-tiga	8	7
18	Ny. I	>35 tahun	SD	IRT	dua-tiga	9	8
19	Ny. K	21-35 tahun	SMA	IRT	dua-tiga	8	6
20	Ny. R	>35 tahun	SD	Swasta	dua-tiga	7	6
21	Ny. R	21-35 tahun	S1	Swasta	dua-tiga	9	7
22	Ny. F	21-35 tahun	SMA	Swasta	satu	8	5
23	Ny. N	21-35 tahun	S1	IRT	satu	7	6
24	Ny. D	21-35 tahun	S1	Swasta	satu	9	8
25	Ny. D	21-35 tahun	SMA	IRT	satu	7	6

Lampiran 11 Lembar Jawaban Kuisisioner PUQE

No	PRETEST					POSTEST				
	1	2	3	SKOR	KATEGORI	1	2	3	SKOR	KATEGORI
1	4	3	2	9	sedang	1	2	3	6	ringan
2	2	2	3	7	sedang	1	2	2	5	ringan
3	2	1	4	7	sedang	1	1	2	4	ringan
4	2	2	2	6	ringan	2	1	2	5	ringan
5	4	4	3	11	sedang	2	3	2	7	sedang
6	2	3	1	6	ringan	1	2	1	4	ringan
7	3	2	3	8	sedang	2	2	2	6	ringan
8	2	3	2	7	sedang	2	1	2	5	ringan
9	2	2	2	6	ringan	2	1	2	5	ringan
10	2	3	3	8	sedang	2	2	2	6	ringan
11	1	2	1	4	ringan	1	1	1	3	ringan
12	2	2	2	6	ringan	1	2	2	5	ringan
13	3	3	1	7	sedang	2	2	1	5	ringan
14	2	1	2	5	ringan	2	1	2	5	ringan
15	4	2	2	8	sedang	2	1	2	5	ringan
16	2	3	2	7	sedang	2	2	2	6	ringan
17	4	2	2	8	sedang	2	3	2	7	sedang
18	5	2	2	9	sedang	4	2	2	8	sedang
19	2	3	3	8	sedang	2	2	2	6	ringan
20	2	3	2	7	sedang	2	1	3	6	ringan
21	2	4	3	9	sedang	2	3	2	7	sedang
22	3	3	2	8	sedang	1	2	2	5	ringan
23	2	3	2	7	sedang	2	2	2	6	ringan
24	2	4	3	9	sedang	2	3	3	8	sedang
25	2	2	3	7	sedang	2	2	2	6	ringan

Lampiran 12 Hasil Uji Statistik

Statistics					
		UMUR RESPONDEN	PENDIDIKAN RESPONDEN	PEKERJAAN RESPONDEN	KEHAMILAN RESPONDEN
N	Valid	25	25	25	25
	Missing	0	0	0	0

UMUR RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	2	8.0	8.0	8.0
	21+35 tahun	19	76.0	76.0	84.0
	>35 tahun	4	16.0	16.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

PENDIDIKAN RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	16.0	16.0	16.0
	SMP	4	16.0	16.0	32.0
	SMA	9	36.0	36.0	68.0
	S1	8	32.0	32.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

PEKERJAAN RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	19	76.0	76.0	76.0
	Swasta/wiraswasta	5	20.0	20.0	96.0
	PNS	1	4.0	4.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

KEHAMILAN RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Satu	8	32.0	32.0	32.0
	Dua-tiga	14	56.0	56.0	88.0
	>tiga	3	12.0	12.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

EMESIS GRAVIDARUM PRETEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<6 Ringan	6	24.0	24.0	24.0
	7-12 Sedang	19	76.0	76.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

EMESIS GRAVIDARUM POSTEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<6 Ringan	20	80.0	80.0	80.0
	7-12 Sedang	5	20.0	20.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Statistics

		Pretest	Posttest
N	Valid	25	25
	Missing	0	0
Median		7.00	6.00

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pretest	25	7,36	1,469	4	11
Posttest	25	5,64	1,186	3	8

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest - Pretest	Negative Ranks	24 ^a	12,50	300,00
	Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
	Ties	1 ^c		
	Total	25		

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

Test Statistics^a

	Posttest - Pretest
Z	-4,356 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	<,001

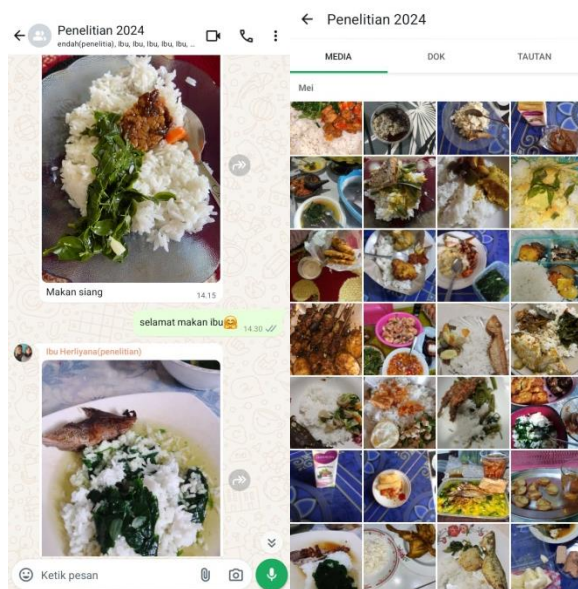
a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Lampiran 13 Dokumentasi Penelitian



Grup whatsapp



Lampiran 14 Lembar Konsul

Lembar Konsul penyusunan skripsi

Nama : Firdayanti Yusuf

NIM : 21530120016

Pembimbing I : Vera Iriani Abdullah, M. Keb

Judul : Pengaruh KIE Menggunakan Media Video Pendek Tentang Pola Makan Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong

No	Hari/Tgl	Rekomendasi	Paraf
1.	Kamis, 11 Januari 2024	a. Konsul judul b. Pengajuan judul c. Acc	
2.	Senin, 15 Januari 2024	d. Bimbingan terkait BAB 1 proposal	
3.	Rabu, 17 Januari 2024	e. Konsul BAB I f. Revisi sesuai pedoman skripsi g. Revisi kata pengantar, halaman persetujuan, lembar pengesahan h. Revisi latar belakang i. Revisi Rumusan masalah, tujuan	
4.	Kamis, 01 Februari 2024	j. Revisi halaman pengesahan k. Revisi judul l. Revisi BAB II tambahin materi setiap sub bab m. Revisi BAB III di desain penelitian dan dilanjutkan sampai selesai n. Dilanjutkan buat inform concent, inform choice serta kuisisioner	

5.	Rabu, 21 Februari 2024	o. Revisi cover hingga BAB III (penambahan dan pengurangan di setiap BAB)	
6.	Kamis, 22 Februari 2024	p. Mengecek kembali yang di revisi	
7.	Senin, 26 Februari 2024	q. Revisi PPT r. Persiapan maju ujian proposal	
8.	10 juli 2024	s. Revisi tabel karakteristik t. Revisi lampiran u. Revisi mengikuti sesuai buku bimbingan skripsi	

Nama : Firdayanti Yusuf
 NIM : 21530120016
 Pembimbing II : Ariani Pongoh, S.ST., M. Kes
 Judul : Pengaruh KIE Menggunakan Media Video Pendek Tentang Pola Makan Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong

28 Februari 2024	a. Saran dan masukan dalam pengambilan dan pengumpulan data b. Serta merevisi pengolahan data	
Kamis, 11 Januari 2024	c. Konsul judul d. Pengajuan judul e. Acc	
Senin, 15 Januari 2024	f. Bimbingan terkait BAB 1 proposal	
Rabu, 17 Januari 2024	g. Konsul BAB I h. Revisi sesuai pedoman skripsi i. Revisi kata pengantar, halaman persetujuan, lembar pengesahan j. Revisi latar belakang k. Revisi Rumusan masalah, tujuan	
Kamis, 01 Februari 2024	l. Revisi halaman pengesahan m. Revisi judul n. Revisi BAB II tambahkan materi setiap sub bab o. Revisi BAB III di desain penelitian dan dilanjutkan sampai selesai p. Dilanjutkan buat inform concent, inform choice serta kuisisioner	

Rabu, 21 Februari 2024	q. Revisi cover hingga BAB III (penambahan dan pengurangan di setiap BAB)	
Kamis, 22 Februari 2024	r. Mengecek kembali yang di revisi	
10 juli 2024	s. Revisi tabel karakteristik t. Revisi lampiran u. Revisi mengikuti sesuai buku bimbingan skripsi	

Nama : Firdayanti Yusuf
 NIM : 21530120016
 Penguji I : Andriana, M. Tr. Keb
 Judul : Pengaruh KIE Menggunakan Media Video Pendek Tentang Pola Makan Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong

06 Maret 2024	a. Revisi judul b. Revisi BAB I. Rumusan masalah, tujuan	
10 Maret 2024	c. Revisi BAB II, kerangka teori d. Revisi BAB III	
14 Maret 2024	e. Revisi BAB I f. Revisi BAB II, kerangka teori	
20 Maret 2024	g. Revisi BAB III h. Revisi lembar kuisioner	
26 juli 2024	i. Revisi sesuai buku panduan j. Revisi abstrak k. Penambahan referensi	
27 juli 2024	l. Penambahan teori m. Penambahan nama di kata pengantar	
30 juli 2024	n. Revisi daftar isi, tabel, lampiran o. Revisi tabel p. Revisi kategori di tabel karakteristik dan Wilcoxon	
05 agustus 2024	q. Revisi kesimpulan sesuai tujuan khusus r. Revisi daftar pustaka	