

# GAMBARAN PENANGANAN MANDIRI IBU HAMIL DENGAN EMESIS GRAVIDARUM PADA TRIMESTER I DI BKIA RUMAH SAKIT WILLIAM BOOTH SURABAYA

Eny Astuti

Akper William Booth Surabaya, [enyastuti96@rocketmail.com](mailto:enyastuti96@rocketmail.com)

## ABSTRAK

Mual dan muntah merupakan salah satu gejala paling awal, paling umum dan paling utama sebagai penyebab stress yang dikaitkan dengan kehamilan. Sebagian wanita hamil akan berupaya untuk mengatasi sendiri gejala mual dan muntah yang mereka rasakan. Kebiasaan wanita hamil yang mengatasi sendiri masalah mual dan muntah itu, terkadang disadari atau tidak, dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin. Pada kenyataannya, wanita hamil akan mencoba mengkonsumsi segala sesuatu, yang diharapkan dapat mengurangi mual dan muntahnya. Pada keadaan seperti ini, nutrisi yang baik hampir tidak relevan terhadap penanganan mual dan muntah. Berdasarkan masalah tersebut, peneliti mengadakan penelitian tentang “gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I di BKIA Rumah Sakit William Booth Surabaya” dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I, apakah ibu melakukan penanganan mandiri dengan baik atau tidak. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan desain deskriptif, dengan variabel tunggal dan pada penelitian ini populasinya adalah semua ibu hamil yang berkunjung ke BKIA Rumah Sakit William Booth Surabaya dengan sampel 67 responden dan teknik pengambilan sampel yaitu consecutive sampling. Data yang terkumpul diolah dari hasil pengisian lembar kuisioner dengan cara deskriptif menggunakan tabel distributif yang dikonfirmasi dalam bentuk presentase, kemudian dinarasikan. Hasil penelitian didapatkan data tentang gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I yaitu responden yang melakukan penanganan baik 8 orang (12%), cukup baik 40 orang (60%), kurang baik 19 orang (23%) dan penanganan tidak baik tidak ada (0%). Oleh karena itu diharapkan petugas kesehatan khususnya di BKIA dapat meningkatkan kualitas pelayanan dengan memberikan kesehatan bagi setiap ibu hamil yang berkunjung di BKIA, agar ibu yang belum dapat melakukan penanganan mandiri dengan baik atau masih kurang dapat melakukannya dengan baik.

Kata Kunci : penanganan mandiri, emesis gravidarum

## ABSTRACT

*Nausea and vomiting is one of the earliest symptoms, most common and most important as a cause of stress associated with pregnancy. Most of the pregnant woman will try to cope with symptoms of nausea and vomiting themselves how they feel. Habits of pregnant women who solve their own problems of nausea and vomiting, sometimes consciously or unconsciously, may endanger the health of mother and fetus. In fact, pregnant women will try to consume everything, which is expected to reduce nausea and vomiting. On this note, good nutrition is almost irrelevant to the treatment of nausea and vomiting. Based on these problems, researchers are conducting research on "self-image handling pregnant women with emesis gravidarum in the first trimester in BKIA William Booth Hospital Surabaya" in order to find out how the image of an independent treatment of pregnant women with emesis gravidarum in the first trimester, if the mother does the handling of self well or not. In this study researchers used a descriptive design, with a single variable and the study population was all pregnant women who visited BKIA William Booth Hospital Surabaya with a sample of 67 respondents and sampling techniques are consecutive sampling. Data collected from the charge sheet prepared by a descriptive questionnaire using the table of distributive confirmed as a percentage, then narrated. The study obtained data on maternal self-image handling with emesis gravidarum in the first trimester of the respondent who did well handling 8 people (12%), good enough 40 people (60%), less well 19 people (23%) and handling is not good no (0%). It is therefore expected health workers, especially in BKIA can improve quality of care by providing health care for all pregnant women who visit the BKIA, for mothers who have not been able to perform independently with good handling, or still less able to do well.*

Key words: self-treatment, emesis gravidarum

## Pendahuluan

Mual dan muntah merupakan salah satu gejala paling awal, paling umum dan paling menyebabkan stress yang dikaitkan dengan kehamilan (Denise, 2008). Bagi wanita hamil, mual dan muntah sering kali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi normal diawal kehamilan tanpa mengetahui dampak hebat yang bisa ditimbulkannya. Mual dan muntah ini biasanya di alami oleh ibu selama trimester I. Trimester I adalah kehamilan dengan usia kehamilan antara 0-12 minggu (Vivian, 2011). Sebagian wanita hamil akan berupaya untuk mengatasi sendiri gejala mual dan muntah yang mereka rasakan. Kebiasaan wanita hamil yang mengatasi sendiri masalah mual dan muntah itu, terkadang disadari atau tidak, dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin, seperti kebiasaan minum jamu. Kondisi mual dan muntah yang tidak ditangani akan menyebabkan wanita hamil jatuh ke kondisi hiperemesis. Pada kenyataannya, wanita hamil akan mencoba mengkonsumsi segala sesuatu, yang diharapkan dapat mengurangi mual dan muntahnya. Pada keadaan seperti ini, nutrisi yang baik hampir tidak relevan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 5 orang ibu hamil di BKIA RS William Booth Surabaya, didapatkan bahwa 2 dari 5 ibu hamil yang mengalami mual dan muntah selama trimester I dapat mengatasi mual dan muntahnya dengan penanganan mandiri, 2 orang ibu tidak mampu melakukan penanganan mandiri, sedangkan 1 orang ibu hamil jatuh ke dalam kondisi hiperemesis. Saat ditanya tentang penanganan mandiri yang dilakukan, ibu mengatakan, "saya biasa minum teh hangat", "waktu mual, saya biasanya makan jajan seperti biskuit sama teh hangat", "kalau mual, saya langsung ke dokter minta obat", "saya biarkan saja, kan ibu hamil biasanya begitu". Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida (1 2009). Satu diantara seribu kehamilan, ge gejala ini menjadi lebih berat dan ibu hamil bisa jatuh ke dalam keadaan hiperemesis. Berdasarkan data yang didapatkan oleh penulis, tingginya angka kejadian emesis gravidarum pada wanita hamil yaitu 50-90%, sedangkan hiperemesis gravidarum mencapai 10-15% di Propinsi Jawa Timur dari jumlah ibu hamil yang ada yaitu sebanyak 182.815

orang pada tahun 2011 (www.infokedokteran.com).

Secara fisiologis, rasa mual terjadi akibat kadar estrogen yang meningkat dalam darah sehingga mempengaruhi sistem pencernaan. Tetapi mual dan muntah yang terjadi terus menerus dapat mengakibatkan dehidrasi, hiponatremia, hipokloremia, serta penurunan klorida urine (Yuni, 2009). Hipokalemia dapat terjadi akibat muntah dan ekskresi yang berlebihan, selanjutnya menambah frekuensi muntah dan merusak hepar. Selaput lendir lambung dan esofagus dapat rusak, sehingga dapat terjadi perdarahan gastrointestinal. Masalah psikologis juga dapat mempengaruhi beberapa wanita untuk mengalami mual dan muntah dalam kehamilan. Masalah psikologis seperti kehamilan yang tidak diinginkan, beban kerja atau finansial, ambivalensi, kecemasan, konflik dan ketidaknyamanan fisik. Masalah ekonomi juga dapat mempengaruhi keadaan mual dan muntah dalam kehamilan, seperti kecemasan terhadap situasi keuangan saat ini dan yang akan datang dapat menyebabkan kekhawatiran yang membuat wanita merasa tidak sehat, terutama jika ia berniat untuk berhenti bekerja secara total setelah melahirkan (Denise, 2008).

Dari uraian di atas, agar tidak terjadi keadaan yang berbahaya bagi wanita hamil dan janinnya, maka untuk mengatasi mual dan muntah dapat dilakukan berbagai penanganan, baik farmakologis maupun nonfarmakologis. Penanganan farmakologis seperti pemberian pyridoxine (vitamin B6) dalam dosis 25 mg, Antiemetik, dan Kortikosteroid (Yuni, 2009). Penanganan nonfarmakologis dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan kesehatan seperti makan sedikit tapi sering, hindari makanan yang sulit dicerna, bila muntah adalah masalah pada pagi hari, maka makan makanan kering seperti biskuit, sereal sebelum bangun dari tempat tidur atau makan makanan ringan tinggi protein sebelum tidur, jaga masukan cairan, makan makanan ringan setiap 2-3 jam. Makan perlahan sampai makanan dikunyah sempurna, tetap duduk tegak selama 10-20 menit setelah makan untuk menghindari refluks lambung, hindari konsumsi air dalam jumlah besar dalam satu waktu, hindari makanan pedas, gorengan, kopi dan makanan berlemak, jahe cukup efektif untuk mengurangi mual, beri

dukungan emosional (Denise, 2008).Diharapkan setelah melakukan penyuluhan, ibu mampu mengatasi mual dan muntah dengan penanganan mandiri.Bagi ibu yang sudah dapat mengatasi secara mandiri, diharapkan dapat mempertahankannya.Dari masalah di atas, penulis pun tertarik untuk mengambil judul”Gambaran Penanganan Mandiri Ibu Hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I di BKIA Rumah Sakit William Booth Surabaya”.

### Metode

Berdasarkan tujuan penelitian, desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif, yaitu untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa yang terjadi pada masa kini.dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data actual dari pada penyimpulan. Metode deskriptif dalam penelitian ini untuk mengetahui gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada kehamilan trimester I. Peneliti melakukan pengukuran variable sesaat atau subyek diobservasi satu kali. pada penelitian ini populasinya adalah ibu hamil yang berkunjung di BKIA RS William Booth sejumlah 80 orang. Pada penelitian ini sampel diambil dari ibu hamil yang berkunjung ke RS William Booth Surabaya yang memenuhi kriteria penelitian adalah 67 orang. Kriteria dalam penelitian ini meliputi.

- 1) ibu hamil yang bersedia diteliti.
- 2) ibu hamil yang mengalami emesis pada kehamilan trimester I. Penelitian ini menggunakan *concecutive sampling* yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah yang diperlukan terpenuhi.

### Hasil

Hasil penelitian yang dilaksanakan di BKIA RS. William Booth Surabaya. Data diambil pada bulan April 2015, dengan sejumlah sample 67 ibu hamil, dengan hasil sebagai berikut.

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan pada gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I di BKIA Rumah Sakit William Booth Surabaya, April 2015

Pendidikan	Jumlah	Prosentase
SMP	3	5%
SMA	50	75%
Perguruan Tinggi	14	20%
<b>Total</b>	67	100%

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan sebelumnya sebagian besar berlatar belakang pendidikan SMA yaitu 75 % (50 orang).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pada gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I di BKIA Rumah Sakit William Booth Surabaya, April 2015

Pekerjaan	Jumlah	Prosentase
PNS	2	3%
Swasta	24	36%
IRT	41	61%
<b>Total</b>	67	100%

Berdasarkan tabel 3.2 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar sebagai ibu rumah tangga yaitu 61 % (41 orang).

Karakteristik responden berdasarkan tempat tinggal

Tabel3 Karakteristik responden berdasarkan tempat tinggal pada gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I di BKIA Rumah Sakit William Booth Surabaya, April 2015

Tempat tinggal	Jumlah	Prosentase
Rumah sendiri	53	79%
Kost	5	7%
Kontrakan	9	14%
<b>Total</b>	67	100%

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan tempat tinggal terbanyak bertempat tinggal di rumah sendiri yaitu 79 % (53 orang).

Karakteristik responden berdasarkan usia ibu  
Tabel 4 Karakteristik responden berdasarkan usia ibu pada gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I di BKIA Rumah Sakit William Booth Surabaya, April 2015

USIA IBU	JUMLAH	PROSENTASE
17-21	7	10%
22-26	40	60%
27-31	20	30%
≥31	0	0%
<b>TOTAL</b>	67	100%

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia ibu sebagian besar merupakan kelompok usia 22-26 tahun yaitu 55 % (37 orang).

Karakteristik responden berdasarkan jumlah kehamilan

Tabel 5 Karakteristik responden berdasarkan jumlah kehamilan pada gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I di BKIA Rumah Sakit William Booth Surabaya, April 2015

HAMIL KE	JUMLAH	PROSENTASE
Pertama	35	52%
Kedua	26	39%
Ketiga	6	9%
Lainnya	0	0%
<b>TOTAL</b>	67	100%

Berdasarkan tabel 3.5 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan jumlah kehamilan yang terbanyak adalah hamil pertama kali dengan jumlah 52 % (35 orang).

Data Khusus

Gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I.

Tabel 6 tabel distribusi gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I di BKIA Rumah Sakit William Booth Surabaya, April 2015

Tingkat Penanganan	Jumlah	Prosentase
Baik	8	12 %
Cukup	40	60 %
Kurang	19	28 %
Tidak Baik	0	0 %
<b>Total</b>	67	100 %

Dari tabel 6 di atas dapat diketahui bahwa terbanyak responden melakukan penanganan mandiri dengan tingkat cukup yaitu 60 % (40 orang) dan yang tidak baik adalah tidak ada (0 %).

Tabulasi Silang

Tabel 7 tabulasi silang antara tingkat pendidikan dengan gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I di BKIA Rumah Sakit William Booth Surabaya, April 2015

Tingkat Penanganan	Baik	Cukup	Kurang	Tdk Baik
Pendidikan				
SMP	0 (0%)	1 (1%)	3 (5%)	0 (0%)
SMA	6 (9%)	30 (45%)	15 (22%)	0 (0%)
Perguruan Tinggi	2 (3%)	9 (14%)	1 (1%)	0 (0%)
<b>TOTAL</b>	8 (12%)	40 (60%)	19 (28%)	0 (0%)

Tabel 8 tabulasi silang antara jenis pekerjaan dengan gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I di BKIA Rumah Sakit William Booth Surabaya, April 2015

Tingkat Penanganan	Baik	Cukup	Kurang	Tdk Baik
Pekerjaan				
PNS	1 (1%)	2 (3%)	0 (0%)	0 (0%)
Swasta	2 (3%)	15 (22%)	7 (10%)	0 (0%)
IRT	5 (8%)	23 (34%)	13 (18%)	0 (0%)
<b>TOTAL</b>	<b>8 (12%)</b>	<b>40 (60%)</b>	<b>19 (28%)</b>	<b>0 (0%)</b>

Tabel 9 tabulasi silang antara tempat tinggal dengan gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I di BKIA Rumah Sakit William Booth Surabaya, April 2015

Tingkat Penanganan	Baik	Cukup	Kurang	Tdk Baik
TempTinggal				
Rumah Sendiri	7 (10%)	30(45%)	16(24%)	0 (0%)
Kos	0 (0%)	4 (6%)	1 (2%)	0 (0%)
Kontrakan	1 (2%)	6 (9%)	2 (4%)	0 (0%)
<b>TOTAL</b>	<b>8 (12%)</b>	<b>40 (60%)</b>	<b>19 (28%)</b>	<b>0 (0%)</b>

Tabel 10 tabulasi silang antara usia ibu dengan gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I di BKIA Rumah Sakit William Booth Surabaya, April 2015

Tingkat Penanganan	Baik	Cukup	Kurang	Tdk Baik
Usia Ibu				
17-21	2(4%)	4 (6%)	1 (2%)	0 (0%)
22-26	5(6%)	20 (30%)	15 (21%)	0 (0%)
27-31	1(2%)	16 (24%)	3 (5%)	0 (0%)
<b>TOTAL</b>	<b>8 (12%)</b>	<b>40 (60%)</b>	<b>19 (28%)</b>	<b>0 (0%)</b>

Tabel 11 tabulasi silang antara jumlah kehamilan dengan gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I di BKIA Rumah Sakit WilliamBooth Surabaya, April 2015

Tingkat Penanganan	Baik	Cukup	Kurang	Tdk Baik
Usia Ibu				
Pertama	4(6%)	18 (6%)	13 (21%)	0 (0%)
Kedua	3(5%)	22(53%)	1 (1%)	0 (0%)
Ketiga	1(1%)	1(1%)	4(6%)	0 (0%)
<b>TOTAL</b>	<b>8 (12%)</b>	<b>40 (60%)</b>	<b>19 (28%)</b>	<b>0 (0%)</b>

### Pembahasan

Berdasarkan hasil pengumpulan data pada penelitian gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada kehamilan trimester I di BKIA Rumah Sakit William Booth dan data dari tabel 3.6 dapat diketahui bahwa 60% responden melakukan penanganan mandiri dengan cukup , 28% responden melakukan dengan kurang , 12% responden melakukan dengan baik. Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden

berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan bahwa yang berpendidikan SMA sebanyak 50 orang (75%), berpendidikan SMP sebanyak 3 orang (5%), dan yang berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 14 orang (20%). Dari tabulasi silang antara tingkat pendidikan dengan gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I, responden yang melakukan penanganan mandiri dengan cukup adalah responden dengan tingkat pendidikan SMA yaitu 30 orang (45%). Menurut Notoadmojo, 1994 yang dikutip oleh Nursalam, 2001, pendidikan adalah penuntun manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan yang dapat digunakan untuk informasi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Hal ini terbukti dengan hasil penelitian bahwa yang berpendidikan SMA dapat melakukan penanganan mandiri dengan cukup baik karena pengetahuan yang didapat lebih banyak dibandingkan dengan yang berpendidikan SMP.

Berdasarkan tabel 2 karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan didapatkan bahwa responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga berjumlah 41 orang (61%), bekerja swasta 24 orang (36%), dan yang PNS 2 orang (3%). Berdasarkan hasil tabulasi antara jenis pekerjaan dengan gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I, didapatkan yang terbanyak adalah responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga dapat melakukan penanganan mandiri dengan cukup yaitu 23 orang (34%). Denise Tiran, 2008, berpendapat bahwa keadaan sosial ekonomi atau pekerjaan menyebabkan beberapa wanita menyembunyikan kehamilannya, namun hal ini pada akhirnya dapat menambah beban mental. Perjalanan ke tempat kerja yang mungkin terburu-buru tanpa waktu yang cukup untuk sarapan guna mengatasi hipoglikemia dapat mencekiskan mual dan muntah. Hal ini terbukti dari hasil penelitian, yang melakukan penanganan mandiri cukup baik adalah ibu rumah tangga. Hal ini dikarenakan, ibu rumah tangga masih punya banyak waktu untuk beristirahat dan bersantai tanpa ada beban kerja berat.

Berdasarkan tabel 3 karakteristik responden berdasarkan tempat tinggal didapatkan bahwa responden yang tinggal di rumah sendiri berjumlah 53 orang (79%),

tinggal di kontrakan 9 orang (14%), dan yang tinggal di kost 5 orang (7%). Berdasarkan tabulasi silang antara tempat tinggal dengan gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I didapatkan yang terbanyak adalah responden yang tinggal di rumah sendiri yang dapat melakukan penanganan mandiri dengan cukup, yaitu 30 orang (45%). Menurut Denise, 2008, masalah tempat tinggal dihubungkan dengan masalah psikososial. Bagi yang tinggal di kontrakan, akan merasa tidak nyaman karena beban finansial akan menyebabkan penderitaan batin dan ambivalensi. Hal ini terbukti dari hasil penelitian, didapatkan bahwa, responden yang tinggal di rumah sendiri atau pribadi dapat melakukan penanganan mandiri dengan cukup baik, dikarenakan kurangnya beban psikis.

Berdasarkan tabel 4 karakteristik responden berdasarkan usia ibu, didapatkan bahwa responden dengan usia antara 17-21 orang berjumlah 7 orang (10%), usia 22-26 orang berjumlah 40 orang (60%), usia 27-31 berjumlah 20 orang (30%). Hasil tabulasi silang antara usia dengan gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I, didapatkan yang terbanyak melakukan penanganan mandiri cukup adalah usia 22-26 tahun, yaitu 40 orang (60%). Menurut Hurlock, 1998, usia antara 22-28 tahun, termasuk masa dewasa awal. Masa dewasa awal adalah masa transisi dari remaja menuju masa dewasa yang menuntut tanggung jawab dan kemandirian. Pada masa ini, dewasa awal sudah mampu membuat keputusan penting dan mencapai kematangan psikologis. Keadaan ini dibuktikan oleh hasil penelitian yang dilakukan di BKIA Rumah Sakit William Booth Surabaya dimana responden yang berusia 22-26 tahun dapat melakukan penanganan mandiri dengan baik dibandingkan dengan responden yang berusia 17-21 atau 27-31 dan  $\geq 31$ . Pada usia ini biasanya responden berpendapat bahwa masalah mual dan muntah adalah hal yang wajar dan tidak terlalu bermasalah, tanpa mengingat bahaya yang bisa muncul.

Berdasarkan tabel 5 karakteristik responden berdasarkan jumlah kehamilan didapatkan responden yang hamil pertama kali berjumlah 35 orang (52%), hamil kedua 26 orang (39%) hamil ketiga 6 orang (9%). Dari hasil tabulasi silang antara jumlah kehamilan dengan gambaran penanganan mandiri ibu

hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I diperoleh yang terbanyak responden melakukan penanganan mandiri dengan cukup adalah ibu dengan kehamilan yang kedua yaitu berjumlah 22 orang (53%). Menurut Mitayani, 2009, mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering muncul di awal kehamilan. Sekitar 60-80% mual dan muntah dialami oleh multi gravida. Dari hasil penelitian ini, didapatkan bahwa ibu yang sudah mengalami masa kehamilan yang kedua, lebih dapat melakukan penanganan mandiri. Hal ini mungkin dikarenakan, ibu sudah berpengalaman pada kehamilannya yang pertama, sehingga pada kehamilan berikutnya, ibu sudah dapat bersiap-siap menghadapi masalah yang akan terjadi.

### **Simpulan**

Berdasarkan analisa data dari penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I di BKIA Rumah Sakit William Booth Surabaya, yaitu penanganan baik 8 orang (12%), cukup 40 orang (60%), kurang baik 19 orang (23%) dan penanganan tidak baik tidak ada (0%).

### **Saran**

#### **Bagi Peneliti**

Mampu mempelajari dan menerapkan dengan baik materi tentang penanganan emesis gravidarum.

#### **Bagi Rumah Sakit William Booth Surabaya**

Mampu meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan lebih sering memberikan pendidikan kesehatan bagi ibu hamil, khususnya tentang penanganan mandiri emesis gravidarum untuk dapat mengubah perilaku penanganan mandiri yang kurang baik menjadi cukup baik.

#### **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Setelah dilakukan penelitian tentang gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I, diharapkan peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian dengan populasi yang lebih luas dan sampel yang cukup.

### **Daftar Pustaka**

Alimul, Azis.(2003).*Riset Keperawatan dan Riset Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.  
Arikunto, Suharsini.(1998).*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.

Dahro, Ahmad.(2012).*Psikologi Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika  
Dewi, Vivian.(2011).*Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.  
Kusmiyati, Yuni.(2009).*Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Fitramaya.  
Mitayani, (2009).*Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta : Salemba Medika  
Mansjoer, Arif.2001.*Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta:Media Aesculapius  
Notoatmodjo, Sekidjo.(2002).*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.  
Nursalam.(2003).*Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.  
Tiran, Denise.(2008).*Mual dan Muntah Kehamilan*. Jakarta : EGC.  
Schott, Judith.(2006).*Kelas Antenatal Edisi 2*. Jakarta : EGC.  
Saiffudin,(2011).[http://www. Info kedokteran.com](http://www.kedokteran.com)