

**PENGARUH KONSUMSI JUS BUAH TOMAT TERHADAP
PENURUNAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL
TRIMESTER 1 DI PMB NURYULIANI TAROKAN**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :

AYU RETNO NUKTIYA

NIM : 21.13.2.002.1

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN GANESHA HUSADA KEDIRI

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

KEDIRI

2024

**PENGARUH KONSUMSI JUS BUAH TOMAT TERHADAP
PENURUNAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL
TRIMESTER 1 DI PMB NURYULIANI TAROKAN**

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Diploma
III Kebidanan Pada Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan Ganesha Husada Kediri



OLEH :

AYU RETNO NUKTIYA

NIM: 21.13.2.002.1

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN GANESHA HUSADA KEDIRI
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
KEDIRI
2024**

PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : AYU RETNO NUKTIYA
Tempat, Tanggal Lahir : Kediri, 14 Juli 2002
NIM : 21.13.2.002.1
Prodi : D III Kebidanan
Pembimbing I : Drs. Budiono,M.Kes
Pembimbing II : Lailaturohmah,SST.,M.Kes

Menyatakan bahwa penelitian yang berjudul : “Pengaruh Konsumsi Jus Buah Tomat terhadap penurunan Emesis Gravidarum pada ibu hamil Trimester 1 di PMB Nuryuliani Tarokan” bukan penelitian orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademis.

Kediri,
Yang Menyatakan,

AYU RETNO NUKTIYA
NIM : 21.13.2.002.1

HALAMAN PERSETUJUAN

Oleh : AYU RETNO NUKTIYA

Judul Usulan Penelitian :PENGARUH KONSUMSI JUS BUAH TOMAT
TERHADAP PENURUNAN EMESIS
GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER
1 DI PMB NURYULIANI TAROKAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk diseminarkan dihadapan Dewan
Penguji Seminar Hasil Penelitian pada tanggal

Oleh :

Pembimbing I



Drs. Budiono, M.Kes
NIP.
196111201993021001

Pembimbing II



Lailaturohmah, SST., M.Kes
NIK. 289112322020061

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan
STIKES Ganesha Husada Kediri



EREDA RESTIYA AGUSTIN, SST., M.Kes

HALAMAN PENGESAHAN

(Untuk Seminar Hasil Penelitian)

Telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji pada Seminar Hasil Penelitian

di STIKES Ganesha Husada Kediri Prodi DIII Kebidanan

Tanggal,

Tim Penguji

Tanda Tangan

Penguji 1 : Diyan Wahyuningsih ,SST.,M.Tr.Keb



.....

Penguji 2 : Neta Ayu Andera,S.Tr.M.Tr.Keb



.....

Penguji 3 : Erda Restiya Agustin, SST.,M.Kes



.....

Mengetahui,
Ketua Progam Studi DIII Kebidanan
STIKES Ganesha Husada Kediri



ERDA RESTIYA AGUSTIN, SST.,M.Kes

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto

"Ketika rencana gagal dan mimpi berubah arah, ingatlah bahwa terkadang jalan memutar justru menawarkan pemandangan yang lebih indah."

(Ayu Nuktiya)

"Setiap luka adalah halaman dari buku kehidupan yang akan menjadi pelajaran terindah suatu hari nanti."

(Ayu Nuktiya)

PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirabil alamin, sujud syukur kepada Allah SWT yang telah memberi saya rahmat, hidayah, dan kemudahan di setiap langkah saya. Orang-orang tercinta saya, yang selalu mendampingi dan memberi semangat saya, pasti berkontribusi pada penulisan KTI ini. Saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT Pencipta alam semesta alam yang telah memberiku hidup dan berkah dan rizki-Nya.
2. Kepada kedua orang tuaku yang sangat saya sayangi yang tak pernah henti mendoakan disetiap waktu, yang selalu memberi dukungan moral serta materi dalam segala kegiatanku dan pastinya sebagai sumber kekuatan terbesar saya untuk meraih cita-cita.
3. Kepada Ibu ku tercinta Sri Wahyunik yang sudah memberiku semangat dan selalu mendukung anaknya dalam segala hal, terimakasih atas apa yang telah diberikan kepada penulis yang tidak bisa dibandingkan dan digantikan dengan apapun selamanya.
4. Alm. Trubus sumatrenggono yang merupakan ayah dari penulis yang selama masa hidupnya selalu percaya dan mendoakan penulis hingga mendapatkan pencapaian ini.
5. Kepada Bapak Samsudin yang merupakan bapak penulis yang telah memberikan dorongan semangat untuk mencapai cita-cita.
6. Almamaterku “STIKES Ganesha Husada Kediri” serta seluruh bapak ibu dosen dan civitas akademika yang telah menjadi wadah menuntut ilmu.

7. Untuk para guru-guruku terimakasih selama ini telah membagi ilmunya kepadaku.
8. PMB Nuryuliani Tarokan yang sudah mengizinkan dan membantu dalam penelitian serta para responden yang telah memberikan informasi.
9. Teman-teman seperjuangan angkatan 2021 yang telah melewati suka dan duka bersama-sama, juga mengajarkanku arti kesabaran.
10. Untuk diri sendiri yang selalu berjuang semaksimal mungkin sehingga mampu menyelesaikan pendidikan tepat waktunya.
11. Terimakasih kepada GUYON WATON, DENNY CAKNAN, MASDHO, NDX, HASAN AFTERSHINE, BERNADYA, LYODRA, TIARA ANDINI, MEISKA dkk yang sudah menjadi playlist dalam menemani saat penyusunan KTI.
12. Semua pihak yang membantu dalam penyusunan KTI ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

ABSTRAK

PENGARUH KONSUMSI JUS BUAH TOMAT TERHADAP PENURUNAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI PMB NURYULIANI TAROKAN

Ayu Retno Nuktiya¹, Drs. Budiono, M.Kes², Lailaturohmah, SST., M.Kes³

Email: ayuretnonuktiya07@gmail.com

Emesis Gravidarum adalah mual dan muntah yang biasanya terjadi pada pagi hari di awal kehamilan. Di Indonesia, angka mual dan muntah cukup tinggi pada primigravida (60–80%) dan 40–60% pada multigravida. Tomat merupakan buah yang memiliki warna merah menarik serta kaya akan kandungan vitamin seperti vitamin C yang membantu menyusutkan besi feri (Fe^{3+}) menjadi ferro (Fe^{2+}) di dalam usus halus sehingga mudah diabsorpsi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh konsumsi Jus buah tomat terhadap penurunan Emesis Gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di PMB Nuryuliani Tarokan.

Desain penelitian ini adalah *Quasi Eksperiment* dengan rancangan *One Group Pre test-Post test*. Teknik pengambilan sampel menggunakan Total sampling dengan sampel sebanyak 10 orang ibu hamil trimester pertama yang mengalami emesis gravidarum. Penelitian ini dilakukan di PMB Nuryuliani Tarokan. Analisis data menggunakan Uji *Wilcoxon*.

Hasil Penelitian berdasarkan uji *Wilcoxon* nilai *Asymp. Sig.(2-tailed)* sebesar ($p\text{-value}=0,004 < \alpha=0,05$). Kesimpulan ada pengaruh konsumsi Jus Buah Tomat Terhadap penurunan Emesis Gravidarum pada ibu hamil Trimester 1.

Kata Kunci: Jus Buah Tomat, Emesis Gravidarum, Ibu Hamil TM I

ABSTRACT

THE EFFECT OF TOMATO JUICE CONSUMPTION ON THE REDUCTION OF EMESIS GRAVIDARUM IN FIRST TRIMESTER PREGNANT WOMEN AT PMB NURYULIANI TAROKAN

Ayu Retno Nuktiya¹, Drs. Budiono, M.Kes², Lailaturohmah, SST., M.Kes³

Email: ayuretnonuktiya07@gmail.com

Emesis Gravidarum is nausea and vomiting that usually occurs in the morning during early pregnancy. In Indonesia, the incidence of nausea and vomiting is quite high, with 60–80% of primigravida cases and 40–60% in multigravida. Tomatoes are fruits with an attractive red color and are rich in vitamins, such as vitamin C, which helps reduce ferric iron (Fe³⁺) to ferrous iron (Fe²⁺) in the small intestine, making it easier to absorb. The aim of this study was to determine the effect of tomato juice consumption on reducing Emesis Gravidarum in first trimester pregnant women at PMB Nuryuliani Tarokan.

The research design used was a Quasi-Experiment with a One Group Pre-test-Post-test design. The sampling technique employed was Total sampling, with a sample of 10 first trimester pregnant women experiencing Emesis Gravidarum. The study was conducted at PMB Nuryuliani Tarokan. Data analysis used the Wilcoxon Test.

The results of the study based on the Wilcoxon test showed an Asymp. Sig. (2-tailed) value of (p-value=0.004< α =0.05). The conclusion is that there is an effect of tomato juice consumption on reducing Emesis Gravidarum in first trimester pregnant women.

Keywords: Tomato Juice, Emesis Gravidarum, First Trimester Pregnant Women

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, serta karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik. Shalawat serta salam senantiasa tercurah kepada baginda Nabi Muhammad SAW, penutup para rasul, yang telah memberikan teladan dan petunjuk bagi umat manusia.

Penulis menyadari bahwa KTI ini tidak dapat terwujud tanpa bantuan dari berbagai pihak. Dengan rendah hati, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Titik Juwariyah ., S.Kp.,M. Kes selaku Ketua STIKES Ganesha Husada Kediri yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi D3 Kebidanan.
2. PMB Nuryuliani Tarokan tempat saya melakukan penelitian, yang telah mengizinkan saya melakukan penelitian hingga selesai.
3. Erda Restiya Agustin, SST.,M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan STIKES Ganesha Husada Kediri yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi DIII Kebidanan STIKES Ganesha Husada Kediri.
4. Drs. Budiono,M.Kes selaku pembimbing I yang dengan penuh kesabaran dan ketekunan memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan serta saran-saran dalam pembuatan KTI ini mulai awal sampai akhir.

5. Lailaturohmah, SST., M.Kes selaku pembimbing II yang dengan penuh kesabaran dan ketekunan memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan serta saran-saran dalam pembuatan KTI ini mulai awal sampai akhir.
6. Kedua orang tua yang selalu memberi dukungan dan do'a serta motivasi dalam setiap proses, sehingga semuanya dapat dilakukan dengan baik.
7. Untuk teman-teman kebidanan yang sudah berjuang bersama selama 3 tahun melewati suka maupun duka.
8. Untuk diri sendiri yang telah berjuang dan tetap semangat mengerjakan disaat kondisi sedang tidak baik.
9. Semua pihak yang tidak dapat kami sebut satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa KTI ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penyusun membuka hati untuk menerima saran dan kritik yang sifatnya membangun dari segenap pembaca sehingga KTI ini dapat digunakan dengan baik dalam memenuhi Tugas Akhir Program Diploma III Kebidanan.

Kediri,

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
KARYA TULIS ILMIAH	i
PERNYATAAN KEASLIAN KTI	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Buah Tomat (<i>Solanum Lycopersicum L.</i>).....	8
2.1.6 Cara mengkonsumsi jus Tomat.....	12
2.2 Emesis Gravidarum.....	14
2.3 Kehamilan	23
2.4 Kerangka Konsep	44
2.5 Hipotesis Penelitian.....	46
BAB III METODE PENELITIAN	47
3.1 Jenis Penelitian.....	47
3.2 Waktu dan lokasi penelitian	48
3.3 Kerangka Kerja (<i>Frame work</i>)	48
3.4 Sampling Desain	50

3.5 Variabel Penelitian	51
3.6 Defini Operasional	51
3.7 Teknik Pengumpulan dan Analitik data	53
3.8 Analisis data	58
3.9 Keterbatasan	58
3.10 Etika Penelitian	59
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	60
4.1 Hasil Penelitian	60
4.2 Data Umum	61
4.3 Data Khusus	63
4.4 Analisa Data	65
4.5 Pembahasan.....	66
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	73
5.1 Kesimpulan	73
5.2 Saran.....	73
DAFTAR PUSTAKA.....	75
LAMPIRAN.....	80

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3. 1 Skema Rancangan penelitian	48
Tabel 3. 2 Definisi Operasional	52
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di PMB Nuryuliani Tarokan	61
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di PMB Nuryuliani Tarokan	62
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di PMB Nuryuliani Tarokan	62
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di PMB Nuryuliani Tarokan	63
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Emesis Gravidarum Responden Sebelum dirberikan Jus Buah Tomat Berdasarkan lembar Observasi PUQE	63
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Emesis Gravidarum Responden sesudah diberikan terapi Jus Buah Tomat Berdasarkan lembar Observasi PUQE	64
Tabel Tabel 4. 7 Tabulasi silang Frekuensi Emesis Gravidarum Sebelum dan Sesudah mengkonsumsi Jus Buah Tomat Di PMB Nuryuliani Tarokan	65
Tabel 4. 8 Pengaruh Konsumsi Jus buah Tomat terhadap Penurunan Emesis Gravidarum pada ibu hamil Trimester 1 di PMB Nuryuliani Tarokan.....	66

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Tumbuhan Tomat (Solamun Lycopersicum L) (Dr. Rizal, 2023)	9
Gambar 2. 2 Tingkatan mual	20
Gambar 2. 3 Tanda hegar	31
Gambar 2. 4 Kerangka Penelitian Pengaruh konsumsi buah Tomat terhadap penurunan Emesis Gravidarum pada ibu hamil Trimester 1 di PMB Nuryuliani Tarokan.	45
Gambar 2. 5 Kerangka penelitian pengaruh konsumsi buah Tomat terhadap penurunan Emesis Gravidarum pada ibu hamil Trimester 1 di PMB Nuryuliani Tarokan.	49
Gambar 4. 1 Peta lokasi penelitian.....	60

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat Izin Penelitian	80
Lampiran 2 Surat balasan izin penelitian.....	81
Lampiran 3 Permohonan Menjadi Responden.....	82
Lampiran 4 Informed Consent.....	83
Lampiran 5 Kisi-kisi Lembar Observasi Pre-Test	84
Lampiran 6 Lembar Observasi Pre-test	86
Lampiran 7 Lembar Observasi Post-test.....	88
Lampiran 8 Lembar Observasi Konsumsi Jus Buah Tomat	90
Lampiran 9 SOP Konsumsi Jus Tomat.....	91
Lampiran 10 Lembar Konsul	95
Lampiran 11 Hasil Uji Normalitas dan Hasil uji Wilcoxon.....	98
Lampiran 12 Dokumentasi.....	99

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan trimester pertama sering menyebabkan Emesis Gravidarum. Emesis biasanya terjadi pada pagi hari dan biasanya muncul enam minggu setelah HPHT dan bertahan selama sepuluh minggu. Rasa sakit ini disebabkan oleh peningkatan hormon estrogen dan HCG dalam serum. Hiperemesis Gravidarum adalah kondisi mana mual dan muntah menjadi lebih buruk sampai mengganggu aktivitas sehari-hari dan keadaan umum, Menurut (Prianti et al., 2023). Selama trimester pertama, Emesis muncul sekitar 6–8 minggu, mencapai puncaknya pada sembilan minggu, dan bertahan sekitar 12 minggu. Namun, beberapa ibu hamil masih mengalami muntah sampai 20 minggu kehamilan. Antara lima puluh hingga delapan puluh persen ibu hamil mengalami ketidaknyamanan ini. Data menunjukkan bahwa lima puluh hingga sembilan puluh persen ibu hamil mengalami Emesis Gravidarum pada trimester pertama kehamilan (Afriyanti & Rahendza, 2020).

Wanita yang pertama kali hamil disebut primigravida, sedangkan wanita yang telah hamil lebih dari satu kali disebut multigravida. Beberapa peneliti menemukan bahwa pekerjaan yang menyebabkan kelelahan fisik dan mental juga meningkatkan kemungkinan wanita muda mengalami emesis gravidarum. Jika terjadi pada usia kehamilan 8-12 minggu dan berkurang secara bertahap hingga berhenti pada usia kehamilan 16 minggu, keluhan emesis gravidarum ini dianggap normal (Agustin, 2022).

Menurut Hutahean (2023), emesis gravidarum dibagi dalam tiga tingkat berdasarkan seberapa berat masalahnya. Emesis Gravidarum yang berkelanjutan yang dapat mempengaruhi kondisi umumnya karena penderita tampak lemah dan tidak nafsu makan, penurunan berat badan, penurunan tekanan darah, peningkatan nadi sekitar 100 kali per menit, dan peningkatan suhu tubuh, turgor kulit berkurang, mata cekung, dan lidah kering. Emesis Gravidarum yang parah menyebabkan keadaan umum menjadi lebih parah, kesadaran menurun, turgor kulit tampak lebih rendah, nadi kecil dan cepat, tekanan darah turun, suhu kadang-kadang naik, mata cekung dan sedikit ikterus, hemokonsentrasi, oligouria, dan sembelit. Aseton dapat ditemukan dalam urine dan udara pernapasan karena aromanya yang unik. Pada titik ini, kondisi umum sangat buruk, muntah berhenti, kesadaran menurun, somnolen sampai koma, dehidrasi yang parah, nadi yang cepat dan kecil, tekanan darah yang sangat rendah, dan suhu meningkat.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa jumlah kasus emesis gravidarum akan mencapai 42,5% dari seluruh kehamilan di seluruh dunia pada tahun 2021. Antara 454.000 dan 390.000 wanita hamil mengalami Emesis Gravidarum setiap tahun di Amerika Serikat dan Kanada (Azizah et al., 2022) (WHO, 2021). Emesis gravidarum terjadi pada 50 hingga 90 persen ibu hamil di Indonesia. Di Indonesia, penyebab utama kematian ibu bukan karena mual dan muntah, juga dikenal sebagai emesis gravidarum. Namun angka mual dan muntah cukup tinggi pada primigravida (60–80%) dan 40–60% pada multigravida. Dari seribu kehamilan, 100 mengalami gejala yang lebih parah

(Kemenkes RI, 2021) dalam (Asmiwatty Zahra Uar et al., 2023).

Menurut data Primigravida di Jawa Timur (2018), 95% ibu hamil mengalami Emesis Gravidarum sedang sampai berat di trimester pertama kehamilan, dan 13% mungkin mengalami hiperemesis gravidarum (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2018) dalam (Patonah et al., 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Usboko, M. P., & Anggraeni, S. (2020), di Puskesmas Mrican Kota Kediri tahun 2019 dengan metode pengambilan sampel Accidental Sampling menggunakan 30 individu. Penelitian menggunakan koesioner dan lembar observasi, dan data dianalisis dengan Uji Rank Spearman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden mengalami Emesis Ringan, yaitu 12 responden (48%), dan sebagian besar responden mengalami Anemia Ringan, yaitu 18 responden (72%).

Ibu dan janin tidak akan aman jika muntah berlebihan. Salah satunya menyebabkan badan ibu kekurangan nutrisi dan cairan. Kurangnya cairan dalam tubuh menyebabkan ibu hamil lelah dan lemah, masalah asam dan basa, aspirasi paru-paru, robekan mukosa kerongkongan, dan kerusakan jaringan hati dan ginjal. Proses pertumbuhan dan perkembangan yang terganggu dapat berdampak pada janin (Yanuaringsih et al., 2020). Jika muntah kehamilan tidak segera ditangani dengan baik, hal itu dapat berubah menjadi hiperemesis gravidarum, suatu kondisi di mana muntah secara terus menerus terjadi. Hal ini menyebabkan ibu menjadi lemah, pucat, dan kehilangan keinginan untuk berkemih, yang pada pasangannya dapat menyebabkan kerusakan jaringan yang membahayakan ibu dan janin (Henukh & Pattypeilohy, 2019).

Emesis gravidarum dapat diatasi dengan terapi farmakologi dengan pemberian doxylamine, piridoksin (Vitamin B6), antiemetik, antihistamin, dan antikolinergik, serta obat kortikosteroid yang dapat menyebabkan sakit kepala, mabuk, kesemutan, yang dapat mengancam ibu dan bayi (Nainar et al., 2019). Pengobatan non farmakologi atau terapi komplementer juga dapat diberikan. Jenis terapi ini lebih murah dan tidak memiliki efek farmakologi juga aman untuk ibu hamil yang mengalami muntah (Susiloningtyas & Suhartinah, 2021). Terapi nonfarmakologis, di sisi lain, mencakup komunikasi afirmasi, pengaturan pola makan (diet), konsumsi jahe, akupresur dan akupunktur pada titik P6, psikoterapi, dan pengaturan pola makan (Tajmiati et al., 2018). Menurut penelitian terdahulu (Ningsih et al., 2020), tentang Efektivitas pemberian seduhan jahe terhadap frekuensi emesis gravidarum trimester I yang dilakukan tentang seduh jahe adalah salah satu cara non-farmakologi untuk mengatasi muntah dan mual selama kehamilan.

Terapi nutrisi, seperti mengonsumsi buah tomat, juga dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi. Tomat merupakan buah yang memiliki warna merah menarik serta kaya akan kandungan vitamin seperti vitamin C. Maka tidak salah kalau tomat sangat bermanfaat menjaga sistem imun tubuh. Tiap 100 gram tomat mengandung kalori 20 kal, protein 1 gram, lemak 0,3 gram, karbohidrat 4,2 gram, kalsium 5 miligram, karoten (vitamin A) 1500 SI, thiamin (vitamin B) 60 mikrogram, asam Askorbat (vitamin C) 40 miligram, fosfor 27 miligram, zat besi 0,5 miligram, potasium 360 miligram. Dengan nutrisi dan sifat penyegarnya, tomat dapat meredakan gejala mual dan muntah pada ibu

hamil. Fungsi vitamin C yang terkandung dalam tomat adalah menyusutkan besi feri (Fe^{3+}) menjadi ferro (Fe^{2+}) di dalam usus halus sehingga mudah diabsorpsi (Simatupang M, 2022). Sedangkan zat besi (fe) yang terkandung dalam buah tomat dapat berfungsi untuk pembentukan sel darah atau hemoglobin. Buah tomat juga mengandung serat yang berfungsi memperlancar proses pencernaan makanan dalam perut dan membantu buang kotoran. Nutrisi yang terkandung dalam buah tomat memiliki di harapkan mampu dalam menjaga kesehatan ibu, kualitas kehamilan, dan keselamatan bayi sangat bergantung pada gizi yang baik (Lestari et al., 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 28 Maret 2024 di PMB Nuryuliani Tarokan pada 5 ibu hamil Trimester 1 didapatkan hasil bahwa 3 dari 5 orang mengalami mual ringan dan tidak melakukan terapi apapun sedangkan 2 orang lainnya mengalami mual sedang sehingga mengkonsumsi obat yang diberikan dari tempat mereka memeriksakan kehamilan. Banyak dari mereka belum pernah mencoba terapi alternative lain seperti jahe, lemon, dan rebusan air. Penulis memilih PMB Nuryuliani sebagai tempat penelitian dikarenakan banyak ibu hamil di sekitar tempat tinggal penulis yang belum banyak mengetahui tentang pengobatan alternative untuk mengurangi mual dan PMB Nuryuliani adalah tempat yang dijadikan tujuan untuk membantu mengurangi kejadian emesis.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan kejadian emesis yang ada di Indonesia membuat peneliti tertarik untuk membantu mengurangi emesis pada ibu hamil trimester pertama di Indonesia. Tomat, salah satu buah yang paling mudah di temukan disekitar kita, adalah sumber vitamin yang kaya dan dapat membantu mengurangi rasa mual. Atas dasar tersebut ”Apakah terdapat pengaruh Konsumsi Jus buah tomat terhadap penurunan Emesis Gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di PMB Nuryuliani Tarokan?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh konsumsi Jus buah tomat terhadap penurunan Emesis Gravidarum pada ibu hamil trimester 1

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Emesis Gravidarum sebelum diberikan Jus buah tomat
2. Mengidentifikasi Emesis Gravidarum setelah di berikan Jus buah tomat
3. Menganalisis Pengaruh konsumsi Jus buah tomat terhadap penurunan Emesis Gravidarum pada ibu hamil trimester 1

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian diharapkan bisa menambah ilmu pengetahuan mengenai efektivitas pemberian jus buah tomat terhadap pengurangan emesis gravidarum.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Responden

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa menambah pengetahuan mengenai jus buah tomat yang efektif terhadap pengurangan emesis gravidarum

1.4.2.2 Bagi Profesi Kebidanan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bagi profesi kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil terutama berkaitan dengan penatalaksanaan emesis gravidarum pada kehamilan trimester I dengan pemberian jus buah tomat.

1.4.2.3 Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan serta dapat memperoleh gambaran nyata tentang pengaruh konsumsi jus buah Tomat terhadap penurunan Emesis Gravidarum pada ibu hamil trimester 1.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Buah Tomat (*Solanum Lycopersicum L*)

2.1.1 Morfologi Buah Tomat

Tomat (*Lycopersicum esculentum* Mill) adalah tanaman yang sudah umum dibudidayakan di Indonesia. Buahnya, yang enak, segar, dan kaya vitamin, disukai oleh semua orang. Buah tomat mengandung 1 gram protein, 4,5 gram karbohidrat, 0,3 gram lemak, kalsium 5 gram, fosfor 27 gram, zat besi 0,5 gram, vitamin A karoten 1500 miligram, vitamin B tiamin 60 gram, dan vitamin C 40 gram. Selama bertahun-tahun, orang tahu betapa pentingnya peranannya dalam pemenuhan gizi masyarakat (Ratar et al., 2023). Tanaman *Solanum lycopersicum*, juga dikenal sebagai tomat, adalah salah satu jenis tanaman hortikultura yang paling populer di masyarakat. Itu digunakan sebagai bahan makanan dalam berbagai jenis masakan, sambal, jus buah, dan produk olahan tomat. Tubuh membutuhkan banyak senyawa bermanfaat dari tomat. Ini termasuk alkaloid, solanin, saponin, asam folat, asam malat, asam sitrat, dan bioflavonoid, seperti likopen dan β -karoten, protein, lemak, vitamin, mineral, dan histamin. Per 100 gram buah tomat mengandung 30 kilogram kalori, 40 miligram vitamin C, 1500 SI vitamin A, sejumlah zat besi, kalsium, magnesium, kalium, yodium, zink, fluoride, dan asam organik (Selvia et al 2020).



Gambar 2. 1 Tumbuhan Tomat (Solamun Lycopersicum L) (Dr. Rizal, 2023)

2.1.2 Klasifikasi Buah Tomat

Menurut Angelia (2021), tomat (*Solanum lycopersicum*) diklasifikasikan sebagai berikut:

Kingdom: Plantae

Division: Magnoliophyta

Class: Magnoliopsida

Order: Solanes

Family: Solanaceae

Genus: Lycopersicon

Spesies: Lycopersicon esculentum

Keluarga: Solanaceae

2.1.3 Jenis Buah Tomat

Endah Wahyurini (2020:23) berpendapat bahwa tomat yang ditanam memiliki ukuran yang bervariasi, mulai dari toberry yang berdiameter sekitar 5 mm hingga tomat ceri yang berukuran 1-2 cm (0,4-0,8 inci) dengan tomat liar, hingga tomat bistik yang berdiameter 10 cm (4 inci) atau lebih dalam. Tomat komersial biasanya berdiameter 5-6 cm, atau 2.0–2.4 in. Sebagian besar kultivar memproduksi buah merah, tetapi ada juga kultivar yang menghasilkan buah kuning, jingga, merah jambu, ungu, hijau, hitam, atau putih. Buah dengan garis-garis dan berwarna-warni juga dapat sangat mencolok, Tomat yang ditanam untuk pengalengan dan saus biasanya panjangnya 7-9 cm (3-4 inci) dan diameternya 4-5 cm (1,6-2,0 inci). Tomat plum memiliki kandungan air yang berkurang. Di Lembah Sacramento, tomat tipe Roma adalah kultivar penting.

2.1.4 Kandungan Buah Tomat

Tomat merupakan buah yang memiliki warna merah menarik serta kaya akan kandungan vitamin seperti vitamin C. Maka tidak salah kalau tomat sangat bermanfaat menjaga sistem imun tubuh. Tiap 100 gram tomat mengandung kalori 20 kal, protein 1 gram, lemak 0,3 gram, karbohidrat 4,2 gram, kalsium 5 miligram, karoten (vitamin A) 1500 SI, thiamin (vitamin B) 60 mikrogram, asam Askorbat (vitamin C) 40 miligram, fosfor 27 miligram, zat besi 0,5 miligram, potassium 360 miligram. Dengan nutrisi dan sifat penyegarnya, tomat dapat meredakan gejala mual

dan muntah pada ibu hamil. Fungsi vitamin C yang terkandung dalam tomat adalah menyusutkan besi feri (Fe^{3+}) menjadi ferro (Fe^{2+}) di dalam usus halus sehingga mudah diabsorpsi (Simatupang M, 2022). Sedangkan zat besi (fe) yang terkandung dalam buah tomat dapat berfungsi untuk pembentukan sel darah atau hemoglobin. Buah tomat juga mengandung serat yang berfungsi memperlancar proses pencernaan makanan dalam perut dan membantu buang kotoran. Nutrisi yang terkandung dalam buah tomat memiliki di harapkan mampu dalam menjaga kesehatan ibu, kualitas kehamilan, dan keselamatan bayi sangat bergantung pada gizi yang baik (Lestari et al., 2022).

2.1.5 Manfaat Buah Tomat

Tomat memiliki banyak manfaat yang mampu untuk menjaga kesehatan manusia, berikut manfaat tomat untuk kesehatan tubuh:

1. Likopen adalah salah satu senyawa terbanyak yang ada di tomat. Likopen dalam tomat membantu mencegah penyakit jantung koroner dengan melawan radikal bebas sebagai anti platelet dan menghentikan aterosklerosis (Selvia et al 2020).
2. Dengan mengikuti pelatihan, pendampingan, dan konsultasi, pengolahan buah tomat dapat digunakan sebagai alternatif untuk mencegah dan menghentikan pertumbuhan sel kanker (Informasi & Masyarakat, 2023).

3. Kandungan nutrisi dan zat besi tinggi tomat dapat membantu ibu hamil yang mengalami anemia (Palifiana, Dewi, dan Khadijah, 2022).
4. Buah tomat mengandung zat besi yang meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah anemia (Dewisari 2023).
5. Tomat adalah sumber vitamin A dan vitamin B6 yang baik, Multivitamin dengan vitamin B6 (Piridoksin) adalah salah satu cara farmakologis untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan. Suplementasi multivitamin secara signifikan dapat mengurangi insidensi mencegah hiperemesis gravidarum (Dewisari et al., 2023).

2.1.6 Cara mengkonsumsi jus Tomat

Tomat adalah salah satu buah yang paling mudah ditemukan dan mengandung banyak senyawa yang baik untuk kesehatan. Sumber vitamin C dapat diperoleh dari berbagai buah-buahan, termasuk tomat. Kandungan vitamin C membuat tubuh lebih cepat menyerap zat besi, sehingga kadar hemoglobin meningkat. Dalam 180 gram tomat terdapat 24,6 mg vitamin C, 0,49 mg zat besi, dan 27 mcg asam folat. Buah tomat juga dapat diolah menjadi jus, sehingga lebih mudah bagi ibu hamil untuk mengkonsumsinya. Konsumsi jus tomat satu kali sehari sebanyak 75 gram buah tomat selama tujuh hari berhasil (Nurul Azmi & Berliana Irianti, 2022). Dengan ini maka dalam penelitian saya memberikan jus tomat pada

ibu hamil selama 14 kali dalam 7 hari sebanyak 175 ml sesuai Standar Operasional Prosedur sebagai berikut

1. Alat dan Bahan

1) Alat

- a. Blender,
- b. Cangkir,
- c. Pisau,
- d. Timbangan

2) Bahan

- a. 75 gram buah tomat
- b. 175 ml rebusan air
- c. 1 sendok makan gula pasir

2. Prosedur pelaksanaan

1) Perilaku

- a. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih sebelum memulai.
- b. Pastikan semua alat yang digunakan bersih dan steril.

2) Prosedur pembuatan

- a. Cuci bersih tomat
- b. Potong potong tomat
- c. Blender semua bahan hingga halus dan rata
- d. Saring Jus Tomat

3) Cara pemberian

- a. Minum jus tomat 2 kali sehari setiap pagi dan sore
- b. Minum 2 gelas jus tomat selama 7 hari

2.2 Emesis Gravidarum

2.2.1 Pengertian

Kehamilan trimester pertama sering menyebabkan Emesis Gravidarum. Emesis biasanya terjadi pada pagi hari dan biasanya muncul enam minggu setelah HPHT dan bertahan selama sepuluh minggu. Rasa sakit ini disebabkan oleh peningkatan hormon estrogen dan HCG dalam serum. Hiperemesis Gravidarum adalah kondisi mual dan muntah menjadi lebih buruk sampai mengganggu aktivitas sehari-hari dan keadaan umum. Menurut (Prianti et al., 2023). Selama trimester pertama, Emesis muncul sekitar 6–8 minggu, mencapai puncaknya pada sembilan minggu, dan bertahan sekitar 12 minggu. Namun, beberapa ibu hamil masih mengalami muntah sampai 20 minggu kehamilan. Antara lima puluh hingga delapan puluh persen ibu hamil mengalami ketidaknyamanan ini. Data menunjukkan bahwa lima puluh hingga sembilan puluh persen ibu hamil mengalami Emesis Gravidarum pada trimester pertama kehamilan (Afriyanti & Rahendza, 2020).

Wanita yang pertama kali hamil disebut primigravida, sedangkan wanita yang telah hamil lebih dari satu kali disebut multigravida. Beberapa peneliti menemukan bahwa pekerjaan yang menyebabkan kelelahan fisik dan mental juga meningkatkan kemungkinan wanita muda

mengalami emesis gravidarum. Jika terjadi pada usia kehamilan 8-12 minggu dan berkurang secara bertahap hingga berhenti pada usia kehamilan 16 minggu, keluhan emesis gravidarum ini dianggap normal (Agustin, 2022).

2.2.2 Etiologi Emesis Gravidarum

Perubahan hormonal yang terjadi pada ibu hamil adalah penyebab utama hiperemesis gravidarum. Perubahan hormon yang dimaksud adalah peningkatan hormon estrogen dan *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG), yang jika tidak ditangani segera akan menyebabkan hiperemesis gravidarum (Susiloningtyas & Suhartinah, 2021).

Perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan biasanya menyebabkan mual dan muntah, terutama karena peningkatan kadar *human chorionic gonadotrophin* (HCG) selama kehamilan. Masa mual dan muntah yang paling umum terjadi pada minggu ke-12 hingga 16 kehamilan, saat HCG mencapai tingkat tertinggi (Tiar & Meiliya, 2019).

Peneliti menyarankan untuk melakukan konseling pra nikah dan saat ANC untuk mengetahui tentang perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan, terutama rasa mual dan muntah yang dialami ibu selama trimester pertama. Mereka juga menyarankan agar ibu menjadi lebih siap secara mental untuk menerima kehamilannya (Rosmadewi & Rudiyanti, 2019).

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum

Ada beberapa penyebab emesis gravidarum, termasuk peningkatan hormon seperti Hcg, hormon estrogen, dan progesteron. Faktor psikososial juga termasuk gangguan persepsi, ketidakpercayaan, dan ketakutan akan tanggung jawab yang lebih besar, seperti menjadi seorang ibu. Hormon estrogen sangat berperan dalam terjadinya emesis gravidarum (Faridah 2020).

Faktor yang mempengaruhi Emesis Gravidarum antara lain:

1. Hormon HCG

Suatu hormon yang disebut *human chorionic gonadotrophin* (HCG) dibuat oleh jaringan plasenta muda dan kemudian dikeluarkan melalui urin. Proliferasi jaringan epitel korion yang tidak normal, seperti molahidatidosa atau choriocarcinoma, juga dapat menyebabkan produksi hormon ini. Faktor yang paling berpengaruh adalah faktor endokrin, terutama peningkatan hormon Human Chorionic Gonadotropin (HCG) dalam kebanyakan kasus (Retnoningtyas & Dewi, 2021). Jika jumlah hormon estrogen dan progesteron yang diproduksi oleh Human Chorionic Gonadotropine (HCG) meningkat dalam serum plasenta, ini dapat menyebabkan keasaman lambung menjadi lebih asam, yang dapat menyebabkan ibu hamil mengalami mual (Retnoningtyas & Dewi, 2021).

2. Hormon Estrogen

Hormon steroid estrogen terkait dengan organ reproduksi wanita. Usia, gangguan ovarium, kekurangan gizi, stres, dan genetik adalah beberapa faktor yang dapat menyebabkan konsentrasi hormon estrogen yang rendah (Yusuf & Armanto, 2021). Karena hormon estrogen dan progesteron meningkat selama trimester pertama kehamilan, tubuh ibu hamil mengalami perubahan fisik, mental, dan hormonal. Akibatnya, ibu hamil dapat mengalami mual muntah, yang biasa terjadi di awal kehamilan (Herman & Sari, 2023).

Meningkatnya jumlah hormone estrogen dan progesterone yang dihasilkan oleh Human Chorionic Gonadotropine (HCG) dalam serum plasenta adalah penyebab emesis gravidarum, yang terjadi karena peningkatan asam lambung, yang menyebabkan mual dan muntah (Kartiani, 2018).

3. Psikososial

Ibu hamil sering mengalami masalah psikologis selama kehamilan. Permasalahan psikologis yang tidak berhenti tanpa terapi dapat menyebabkan masalah psikososial seperti ansietas, depresi selama kehamilan, dan depresi postpartum (Kusumawati et al., 2022). Ansietas adalah keadaan emosi dan pengalaman subjektif yang dialami oleh seseorang tanpa objek spesifik karena ketidaktahuan dan mendahului semua pengalaman baru, seperti masuk sekolah, pekerjaan baru, atau

sekolah (Hasniah, H., Simeulu, P., Nilawati, N., & Munazar et al., 2023). Dalam kehamilan, depresi adalah gangguan mood yang ditandai dengan perasaan sedih, lebih sensitif sehingga mudah tersinggung bahkan sampai menangis, gelisah, tidak mempunyai harapan terhadap masa depan, gangguan tidur seperti mimpi buruk atau insomnia, penurunan nafsu makan, penurunan libido, gangguan interaksi sosial, mudah lelah sehingga mengganggu melakukan aktifitas sehari-hari, masalah mengingat atau susah berkonsentrasi, dan bahkan beberapa ibu mengalami depresi saat hamil (Kusuma, 2019).

Adanya faktor hormonal, pekerjaan, paritas, dan psikososial adalah penyebab emesis gravidarum (Hidayati, 2019).

1. Faktor Hormonal

Salah satu faktor endokrin yang paling mungkin berkontribusi pada mual dan muntah adalah Human Chorionic Gonadotrophin. Kesimpulan ini didasarkan pada hubungan yang terlihat antara peningkatan produksi HCG dan fakta bahwa insidensi hiperemesis gravidarum tertinggi terjadi pada minggu-minggu pertama kehamilan pertama, saat produksi HCG meningkat.

2. Faktor Pekerjaan

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Qonita (2019), ada korelasi yang signifikan antara pekerjaan dan hiperemesis ibu yang bekerja lebih

cenderung mengalami hiperemesis dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

3. Faktor Paritas

Menurut Qonita (2019) Gravida menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya mual dan muntah, biasanya pada primigravida yang menunjukkan kurangnya pengetahuan, informasi serta komunikasi yang buruk antara ibu hamil dengan pemberi asuhan turut mempengaruhi persepsi wanita tentang gejala mual dan muntah. Hal tersebut berhubungan dengan kondisi psikologis ibu hamil dimana ibu hamil yang baru pertama kali hamil akan mengalami stress yang lebih besar dari ibu yang sudah pernah melahirkan dan dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum, ibu primigravida juga belum mampu beradaptasi terhadap perubahan korionik gonadotropin, hal tersebut menyebabkan ibu yang baru pertama kali hamil lebih sering mengalami hiperemesis gravidarum.

2.2.4 Tingkatan Emesis Gravidarum

Untuk mengukur emesis gravidarum, digunakan sistem penilaian *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)*-24. *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)* adalah alat untuk mengukur intensitas mual dan muntah yang dialami oleh seorang kehamilan dalam waktu 24 jam (Hasan et al., 2023).

Motherisk Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea

(PUQE)-24 Scoring system

Dalam 24 jam terakhir, untuk berapa lama anda merasa mual dan Muntah	Tak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	>6 jam
Score	1	2	3	4	5
Dalam 24 jam terakhir, apakah anda mual muntah?					
Score	1	2	3	4	5
Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda mengalami mual muntah?					
Score	1	2	3	4	5

Gambar 2. 2 Tingkatan mual

Nilai-nilai dari masing-masing kriteria digunakan untuk menghitung skor PUQE, yang dapat berkisar dari 1 hingga 15.

1. Skor PUQE di bawah 3 menunjukkan tidak muntah
2. Skor PUQE antara 4-7 menunjukkan tingkat ringan
3. Skor PUQE antara 8-11 menunjukkan tingkat sedang
4. Skor PUQE antara 12-15 menunjukkan tingkat berat.

2.2.5 Dampak Emesis Gravidarum

Dalam kasus ibu hamil trimester pertama, emesis masih sering terjadi, terutama di pagi hari. Untuk menghentikannya, sebagian besar orang menggunakan terapi farmakologis, seperti minum obat untuk muntah atau menahan diri sampai muntah hilang. Menurut pendapat Amiliano (2018), efek emesis gravidarum dapat menyebabkan gejala mual muntah yang berat (tidak dapat disembuhkan) dan muntah yang persisten yang terjadi pada

awal kehamilan, yang dapat menyebabkan kekurangan elektrolit, kekurangan nutrisi, atau dehidrasi. Penderita yang mengalami emesis gravidarum, dengan jumlah muntah yang mencapai 10 kali selama 24 jam, akan membahayakan kesehatan ibu hamil. Ini dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari ibu (Retni et al., 2020).

Mual yang diikuti muntah-muntah berat dapat menunjukkan masalah kehamilan. Misalnya, sekelompok kista plasenta yang tidak biasa terbentuk selama kehamilan anggur. Kemungkinan lain adalah hiperemesis gravidarum, kondisi di mana ibu hamil mengalami kehilangan berat badan dan banyak cairan tubuh. Jadi, untuk mengurangi gejala mual muntah, obat-obatan harus diambil (Rusmawati et al., 2023).

Menurut Rika (2023) Apabila mual dan muntah tidak ditangani dengan baik, mereka dapat menyebabkan gejala yang berat (intractable) dan berkelanjutan selama awal kehamilan. Ini dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum, yang menyebabkan dehidrasi, gangguan elektrolit, atau kekurangan nutrisi.

2.2.4 Penanganan Emesis Gravidarum

Emesis gravidarum dapat diatasi dengan terapi farmakologi dengan pemberian doxylamine, piridoksin (Vitamin B6), antiemetik, antihistamin, dan antikolinergik, serta obat kortikosteroid yang dapat menyebabkan sakit kepala, mabuk, kesemutan, yang dapat mengancam ibu dan bayi (Nainar et al., 2019).

Pengobatan non farmakologi atau terapi komplementer juga dapat diberikan. Jenis terapi ini lebih murah dan tidak memiliki efek farmakologi juga aman untuk ibu hamil yang mengalami muntah (Cholifah & Nuriyanah, 2018). Terapi nonfarmakologis, di sisi lain, mencakup komunikasi afirmasi, pengaturan pola makan (diet), konsumsi jahe, akupresur dan akupunktur pada titik P6, psikoterapi, dan pengaturan pola makan (Tajmiati et al., 2018). Menurut penelitian terdahulu (Ningsih et al., 2020), tentang Efektivitas pemberian seduhan jahe terhadap frekuensi emesis gravidarum trimester I yang dilakukan tentang seduh jahe adalah salah satu cara non-farmakologi untuk mengatasi muntah dan mual selama kehamilan.

Terapi hiperemesis dapat digunakan untuk mengobati mual dan muntah dengan obat farmakologis atau nonfarmakologis. Secara farmakologis, ibu biasanya dapat mengonsumsi tablet zat besi (Fe), vitamin B6, dan banyak lagi sebagai penambah darah. Melakukan pencegahan dan pengobatan non-farmakologis juga dapat dilakukan secara alami. Ini termasuk menggunakan aromaterapi lemon dan minum minuman jahe (Wulandari, 2021). Penanganan secara farmakologis dianggap mahal oleh masyarakat dan memiliki efek samping. Efek samping ini bervariasi tergantung pada obat yang digunakan. Terapi komplementer adalah metode non-farmakologis untuk menyembuhkan mual muntah ibu hamil. Menurut (Dewi & Safitri, 2018), terapi

komplementer adalah jenis terapi pengobatan alami yang mencakup penyediaan minuman jahe dan aromaterapi lemon.

2.3 Kehamilan

2.3.1 Pengertian Kehamilan

Menurut (Sarwinanti & Sari, 2020), kehamilan adalah proses penyatuan spermatozoa dan ovum yang diikuti dengan penempatan hasil konsepsi ke dalam endometrium. Proses kehamilan dibagi menjadi tiga trimester. Trimester pertama berlangsung dari 0–12 minggu, Trimester kedua berlangsung dari 13-27 minggu, dan Trimester ketiga berlangsung dari 28–40 minggu, atau waktu persalinan (Hidayati, 2019). Kehamilan adalah masa krisis yang menuntut perubahan fisik dan psikologis karena tekanan mekanis dan hormon yang disebabkan oleh pertumbuhan jaringan dan uterus yang semakin besar (Ujung et al., 2023).

2..3.2 Diagnosis Kehamilan

Istilah "diagnosis" berasal dari bidang medis. Menurut Thorndike dan Hagen, diagnosis dapat didefinisikan sebagai:

- a. Upaya atau proses untuk menemukan kelemahan atau penyakit (weakness, disease) apa yang dialami seseorang dengan melakukan pengujian dan studi yang seksama mengenai gejalanya (symtoms);
- b. Studi yang seksama terhadap fakta tentang suatu hal untuk menemukan karakternya; atau Proses diagnosis tidak hanya

mengidentifikasi penyakit atau kelemahan tertentu, tetapi juga mencoba menjelaskan kemungkinan dan menawarkan solusi (Mabruria, 2023).

Antenatal Care (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental ibu hamil, memantau perkembangan janin, dan mendiagnosa komplikasi kehamilan sebagai pencegahan dini, termasuk penyakit dan tindak bedah, yang dapat mengurangi kematian dan kesakitan ibu. Tenaga medis seperti bidan, perawat, dan dokter dapat melakukan pemeriksaan ANC (Al Ayubi1 & Dwi, 2022).

2.3.3 Perubahan saat hamil

Selama kehamilan, setiap wanita mengalami perubahan fisik, hormonal, dan emosional yang tidak dapat dihindari. Tiga tanda dan gejala kehamilan yang tidak jelas, tanda-tanda kemungkinan kehamilan, dan tanda-tanda kehamilan, adalah tanda kehamilan. Gejala kehamilan yang dapat dicurigai atau tidak jelas termasuk mual, muntah, mengidam, pusing, lelah, kehilangan nafsu makan, sering buang air kecil, dan gejala lainnya yang dirasakan ibu secara subjektif. Ibu hamil sering mengalami gejala kehamilan awal seperti mual dan muntah. Pada trimester pertama kehamilan, mual dan muntah lebih sering terjadi (harismayanti et al., 2023).

Tanda-tanda kehamilan dapat bervariasi antarindividu, tetapi beberapa gejala umum yang sering dialami oleh wanita yang hamil adalah:

1. Tidak Pasti Kehamilan (Presumtif)

Adapun tanda tidak pasti kehamilan diantaranya sebagai berikut:

a. Amenorhea (Terlambat Datang Bulan)

Kehamilan menyebabkan dinding dalam uterus (endometrium) tidak dilepaskan sehingga amenorhea atau tidak datangnya haid dianggap sebagai tanda kehamilan. Namun, hal ini tidak dapat dianggap sebagai tanda pasti kehamilan karena amenorhea dapat juga terjadi pada beberapa penyakit kronik, tumor hipofise, perubahan faktor-faktor lingkungan, malnutrisi dan yang paling sering gangguan emosional terutama pada mereka yang tidak ingin hamil atau mereka yang ingin sekali hamil (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

b. Mual dan muntah

Karena gejalanya sering muncul di pagi hari, mual dan muntah, yang terdiri dari rasa tidak enak sampai muntah yang berkepanjangan, adalah gejala umum yang dikenal dalam kedokteran sebagai sakit pagi. Makanan yang berbau busuk dan emosi penderita yang tidak stabil memperburuk mual dan muntah. Untuk mengatasi masalah ini, berikan makanan yang ringan dan mudah dicerna dan beritahu mereka bahwa kondisi ini masih normal bagi wanita hamil.

Obat antimuntah juga dapat diberikan jika terlalu banyak (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

c. Mastodinia

Masastodinia adalah rasa kencang dan sakit yang disebabkan oleh pertumbuhan payudara. Karena efek estrogen dan progesteron, vaskularisasi meningkatkan asinus dan poliferasi duktus (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

d. Quickening

Persepsi gerakan janin pertama disebut percepatan, yang biasanya ditentukan pada minggu ke-16 hingga 20 kehamilan (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

e. Sering buang air kecil

Frekuensi kencing bertambah dan biasanya pada malam hari disebabkan karena desakan uterus yang membesar dan tarikan oleh uterus ke cranial. Hal ini terjadi pada trimester kedua, keluhan ini hilang oleh karena uterus yang membesar keluar dari rongga panggul. Pada akhir kehamilan, gejala timbul kembali karena janin mulai masuk ke ruang panggul dan menekan kembali kandung kemih (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

f. Konstipasi

Perubahan pola makan atau relaksasi hormon progesteron dapat menyebabkan konstipasi ini (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

g. Perubahan berat badan

Selama dua hingga tiga bulan kehamilan, sering terjadi penurunan berat badan karena kehilangan nafsu makan dan muntah. Namun, pada bulan berikutnya, berat badan terus meningkat sampai stabil menjelang aterm (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

h. Perubahan warna kulit

Perubahan ini antara lain cloasma, yang biasanya muncul setelah kehamilan 16 minggu dan merupakan warna kulit yang kehitam-hitaman pada pipi. Kulit menjadi lebih hitam di area areola dan puting susu. Stimulasi hormone stimulating melanocyte (MSH) menyebabkan perubahan ini. Striae gravidarum, atau perubahan warna seperti jaringan parut, dapat muncul pada kulit di daerah perut dan payudara (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

i. Perubahan payudara

Pembesaran payudara sering dikaitkan dengan kehamilan, tetapi ini bukan petunjuk kehamilan pasti.

Kondisi serupa juga dapat terjadi pada orang yang menggunakan kontrasepsi hormonal, orang yang menggunakan obat penenang secara teratur, orang yang menderita tumor otak atau ovarium, atau penderita hamil semu (psedocyesis), yang terjadi karena stimulasi prolaktin dan HPL payudara mensekresi kolostrum, biasanya setelah kehamilan lebih dari 16 minggu (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

j. Mengidam

Pada bulan-bulan awal kehamilan, ibu sering mengidam. Ibu hamil sering meminta makanan atau minuman tertentu, terutama pada trimester pertama, tetapi ini akan hilang seiring bertambahnya usia kehamilan (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

k. Pingsan

Sering dijumpai bila berada pada tempat-tempat ramai yang sesak dan padat dan sering pingsan ini akan hilang sesudah kehamilan 16 minggu. Tidak dianjurkan untuk pergi ke tempat ramai pada bulan-bulan pertama kehamilan (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

l. Lelah

Kondisi lelah disebabkan oleh menurunnya Basal Metabolik Rate (BMR) dalam trimester pertama kehamilan. Dengan meningkatnya aktivitas metabolik produk kehamilan (janin) sesuai dengan berlanjutnya usia kehamilan, maka rasa lelah yang terjadi selama trimester pertama akan berangsur-angsur menghilang dan kondisi ibu hamil akan menjadi lebih segar (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

m. Varises

Varises sering dijumpai pada kehamilan lanjut, yang dapat dilihat pada daerah genitalia eksterna, kaki, dan betis. Pada multigravida, kadang kadang varises ditemukan pada kehamilan yang lalu, timbul kembali pada trimester pertama. Terkadang timbulnya varises merupakan gejala pertama kehamilan muda (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

n. Epulis

Epulis ialah suatu hipertrofi papilla gingivae. Hal ini sering terjadi pada trimester pertama (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

2. Tanda-Tanda Kemungkinan Kehamilan (Dugaan Hamil)

Menurut Dartiwen & Nurhayati (2019) tanda-tanda kemungkinan kehamilan diantaranya sebagai berikut :

a) Perubahan pada uterus

Ukuran, bentuk, dan konsistensi rahim berubah.

Bentuk globuler rahim berubah menjadi lunak.

Teraba balotemen adalah tanda yang muncul pada minggu ke-16 hingga 20 setelah rongga rahim ditutup dan banyak cairan amnion keluar. Benda yang terapung atau melayang dalam cairan dikenal sebagai balotemen.

b) Tanda piskacek's

Uterus membesar secara simetris dari garis tengah tubuh, dengan setengah bagian yang lebih keras dari yang lainnya. Bagian yang lebih besar terletak di tempat kehamilan melekat, atau implantasi. Pembesaran uterus menjadi lebih simetris seiring bertambahnya usia kehamilan. Tanda piskacek, yaitu ketika uterus membesar ke salah satu arah hingga menonjol ke arah itu.

c) Suhu basal

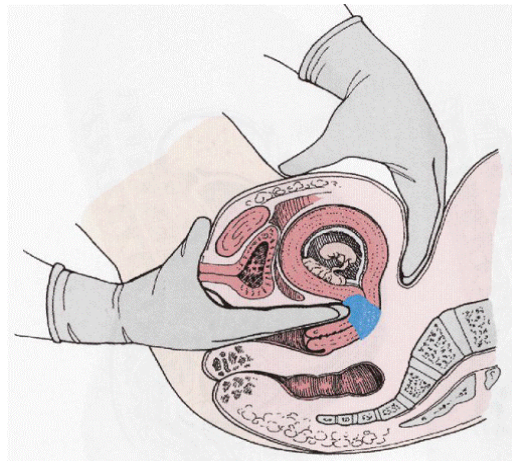
Salah satu tanda kehamilan adalah suhu basal yang tetap tinggi setelah ovulasi antara 37,2°C dan 37,8°C.

d) Perubahan-perubahan pada serviks

1) Tanda hegar

Pelunakan pada daerah istmus uteri menunjukkan tanda ini, yang membuat daerah penekanan terlihat lebih tipis dan membuat uterus

mudah difleksikan. Tanda ini mulai terlihat pada minggu keenam dan menjadi nyata pada minggu ketujuh hingga kedelapan.



Gambar 2. 3 Tanda hegar

2) Tanda Goodell's

Diketahui melalui pemeriksaan dengan tangan dan tanpa tangan. Selain membuat serviks lebih lembut, penggunaan kontrasepsi oral juga dapat mempengaruhi efek ini.

3) Tanda chadwick

Tampilan vagina dan vulva yang lebih merah dan agak kebiru-biruan (lividea) disebabkan oleh hipervaskularisasi. Tanda-tanda ini dikenal sebagai tanda Chadwick. Warna portio terlihat livid. Karena peningkatan oksigenasi dan nutrisi, pembuluh darah di alat genitalia interna akan membesar.

4) Tanda ballotement

Balotement dapat diamati pada usia kehamilan 16–20 minggu, ketika jumlah air ketuban lebih besar daripada ukuran janin. Dengan demikian, jika segmen bawah uterus atau serviks didorong, akan terlihat pantulan air ketuban dan isi janin.

e) Pembesaran abdomen

Setelah minggu ke-16, uterus keluar dari rongga pelvis dan masuk ke rongga perut, yang mengakibatkan pembesaran perut.

f) Kontraksi uterus

Tanda ini baru muncul setelah ibu mengeluh perutnya kencang, tetapi tidak disertai dengan rasa sakit.

g) Pemeriksaan tes biologis kehamilan

Pada pemeriksaan ini hasilnya positif.

3. Tanda Pasti Kehamilan

Tanda hamil yang dicatat dan diketahui oleh pemeriksa melalui pemeriksaan adalah tanda hamil. Penemuan bahwa ada janin yang jelas dan tidak dapat dijelaskan dengan kondisi kesehatan lain adalah tanda hamil yang pasti.

a) Denyut jantung janin (DJJ)

Dapat didengar dengan stetoscope laenec pada minggu 17-18. Dengan doppler DIJ dapat didengarkan lebih

awal lagi, sekitar minggu ke-12. Melakukan auskultasi pada janin bisa juga mengidentifikasi bunyi-bunyi yang lain, seperti bising tali pusat, bising uterus, dan nadi ibu.

b) Gerakan janin dalam Rahim

Gerakan janin juga dimulai pada usia kehamilan dua belas minggu, tetapi ibu baru dapat merasakannya pada usia kehamilan enam belas hingga dua puluh dua minggu. Karena pada usia kehamilan ini, ibu dapat merasakan pergerakan kecil hingga tendangan kaki bayi mereka. Ibu merasakan gerakan pertama bayi mereka, yang disebut percepatan, atau kesan kehidupan. Gerakan awal ini sering dianggap sebagai gerakan usus karena perpindahan gas di dalam saluran cerna, meskipun ini dapat dikategorikan sebagai tanda pasti kehamilan dan perkiraan usia kehamilan. Mulai usia kehamilan dua puluh minggu, bagian janin dapat dipalpasi dengan mudah.

c) Terlihat bagian-bagian janin pada pemeriksaan USG

Ibu yang dalam keadaan hamil, maka dalam pemeriksaan USG terlihat adanya gambaran janin. USG memungkinkan untuk mendeteksi jantung kehamilan (gestasional sac) pada minggu ke-5 hingga ke-7. Pergerakan jantung biasanya bisa terlihat pada 42 hari setelah konsepsi yang normal atau sekitar minggu ke-8. Salah satu cara

terbaik untuk mengetahui usia kehamilan adalah melalui pemeriksaan ultrasound, yang dapat mengukur panjang, kepala, dan bokong janin.

2.3.4 Tanda Bahaya Kehamilan Trimester 1

Ibu hamil mungkin mengalami beberapa perubahan dan keluhan tubuh selama kehamilan. Meskipun kebanyakan penyakit biasanya akan hilang sendiri, ibu hamil harus memperhatikan beberapa kondisi medis tertentu. Sebagai tanda bahaya bagi kehamilan, ibu hamil harus menyadari kondisi tersebut (Ayu Andera et al., 2023).

Tanda bahaya kehamilan trimester 1 yang harus diketahui oleh ibu hamil antara lain :

1. Tidak mau makan dan terus muntah.

Ketika Bunda berada di trimester pertama, dia mungkin mengalami muntah dan mual yang sering disebut morning sickness. Namun, jika muntah dan mual berlebihan, itu adalah gejala yang berbahaya karena ada bahaya morning sickness. Jika gejala ini berlebihan, itu adalah gejala hiperemesis gravidarum tingkat 1, yang berarti Bunda harus dirawat di rumah sakit.

2. Mengalami Demam Tinggi

Demam tinggi adalah salah satu tanda bahwa sesuatu yang aneh dengan tubuh Anda sedang terjadi. Ibu harus khawatir jika dia menderita demam tinggi, tepatnya demam yang lebih dari 38 derajat dan memiliki beberapa gejala. Karena demam tinggi selama trimester pertama biasanya merupakan tanda infeksi, ibu harus segera berkonsultasi dengan dokter untuk mengetahui penyebabnya. Dokter kemudian harus menemukan alasan ibu hamil menggigil dan kedinginan untuk mengobatinya dan menjaga janin sehat.

3. Wajah pucat dan merasa lemas

Salah satu gejala anemia pada ibu hamil adalah wajah pucat, tubuh lemas, letih, dan lesu. Anemia memang beresiko bagi ibu hamil, terutama di trimester pertama, dan jika ibu hamil tidak mengobatinya, perkembangan janin akan terganggu dan resiko keguguran akan meningkat. Oleh karena itu, ibu harus mengonsumsi makanan yang tinggi zat besi. Ibu hamil dapat mengambil berbagai jenis penambah darah untuk mencegah anemia mereka memburuk.

4. Sakit Perut Saat Hamil Muda

Sakit perut yang parah kadang-kadang disertai dengan pendarahan adalah tanda bahaya kehamilan pada trimester pertama kehamilan. Sakit perut ini bisa menjadi gejala kehamilan ektopik atau salah satu tanda kehamilan di luar kandungan.

5. Sakit kepala hebat

Sakit kepala hebat adalah penyakit yang umum bagi ibu hamil, dan biasanya akan hilang sendiri jika diberi istirahat. Namun, jika sakit kepala Anda semakin parah, itu bisa menjadi gejala tekanan darah tinggi ibu hamil, yang tidak boleh diabaikan.

6. Pendarahan

Tanda bahaya kehamilan trimester pertama adalah perdarahan. Bunda harus waspada jika menemukan bercak darah berwarna merah atau kecoklatan di jalan lahirnya.

7. Penglihatan kabur pada ibu hamil

Bunda harus waspada jika mengalami kondisi yang membuatnya melihat kabur atau buram. Penglihatan yang kabur adalah salah satu tanda beberapa penyakit kronis, seperti diabetes gestasional, hipertensi, bahkan preeklamsia kronis, jadi ibu harus waspada. Oleh karena itu,

untuk mengatasi pandangan yang kabur dengan benar dan menghindari bahaya bagi si janin, ibu harus mengetahui sebabnya.

8. Kejang kejang

Kejang kejang adalah tanda bahaya pada trimester pertama. Ini biasanya muncul saat kondisi lain seperti mual, muntah, dan pusing semakin parah dan akhirnya menyebabkan kejang pada ibu. Salah satu tanda eklamsia ibu mungkin adalah kejang-kejang ini.

9. Tidak merasakan gerakan janin

Meskipun bayi mungkin belum banyak bergerak selama trimester pertama, gerakan janin mungkin terjadi, tetapi tidak sering.

10. Bengkak pada bagian tubuh

Bunda harus segera memeriksakan dirinya ke dokter jika bengkaknya tidak kunjung hilang meskipun usia kandungan masih dalam trimester ketiga. Itu mungkin menunjukkan bahwa ibu mengalami masalah kesehatan lainnya. Kaki bengkak saat hamil adalah kondisi yang tidak dapat diabaikan, jadi penting untuk mengetahui penyebabnya.

11. Nyeri saat buang air kecil

Bunda tidak bisa mengabaikan buang air kecil yang nyeri dan panas. Salah satu tanda infeksi saluran kemih pada ibu hamil adalah gejala ini.

Jika tidak ditangani segera, infeksi dapat menyebabkan kelahiran prematur.

12. Keputihan saat hamil

Jika keputihan normal dan tidak berbau pada trimester pertama kehamilan, itu tidak perlu menjadi masalah karena itu mungkin akibat dari perubahan hormon yang terjadi selama kehamilan. Namun, jika keputihan berlebih dan berbau tak sedap, itu bisa menjadi tanda infeksi, dan ibu harus segera berkonsultasi dengan dokter. Ini karena hal itu dapat mempengaruhi persalinan dan menularkan infeksi pada bayinya.

13. Stres berlebihan

Bunda harus waspada jika mengalami stres berlebihan selama trimester pertama kehamilan karena ini dapat mempengaruhi janin juga. Ketika hamil, terutama pada trimester pertama, ibu harus selalu bahagia dan optimis.

14. Penyakit kronis

Jika ibu yang saat ini mengandung juga menderita penyakit kronis, sangat disarankan agar mereka selalu waspada terhadap kondisi mereka dan mengobati penyakit mereka agar tidak berdampak pada janin yang mereka kandung. seperti diabetes gestasional, tekanan darah tinggi, lupus, asma, dll. Karena jika tidak dikontrol dengan baik, dapat menyebabkan beberapa bahaya. Misalnya, tidak mengontrol tekanan

darah tinggi dapat meningkatkan risiko keguguran, serta diabetes dan penyakit lainnya.

15. Mulas

Rasa mulas yang disertai dengan bercak darah mungkin merupakan abortus imminens, yang berarti keguguran. Salah satu karakteristik abortus imminens ini adalah rasa mulas pada ibu hamil, yang biasanya terjadi selama trimester pertama kehamilan. Oleh karena itu, mulas yang tiba-tiba dan intens dapat sangat berbahaya bagi ibu dan janin. Mencari perawatan medis terdekat lebih baik daripada menahannya.

2.3.5 Pemeriksaan kehamilan

Menurut (Kemenkes RI, 2020), pemeriksaan kehamilan yang paling baru dilakukan sesuai dengan standar pelayanan: enam pemeriksaan selama kehamilan, minimal dua pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan II, dua kali pada trimester pertama (dari 12 minggu hingga 24 minggu), satu kali pada trimester kedua (dari 12 minggu hingga 24 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (dari 24 minggu hingga 40 minggu).

2.3.6 Layanan 10T dalam Kehamilan

Menurut Permenkes No. 4 Tahun 2019, standar minimal pelayanan antenatal care yang diberikan kepada ibu hamil adalah 10 T, yang mengacu pada standar pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan antenatal care:

a) Pengukuran Tinggi Badan dan Penimbangan Berat Badan (T1)

Untuk setiap kunjungan ANC, pengukuran tinggi badan hanya dilakukan sekali. Halaman 2 dari kolom pemeriksaan ibu hamil berisi tinggi badan dan penimbangan berat badan. Hal ini sangat penting dilakukan untuk mengidentifikasi risiko kehamilan yang sering dikaitkan dengan rongga panggul. Hubungan antara tinggi badan dan berat badan dikenal sebagai indeks massa tubuh (IMT) ibu sebelum hamil menentukan berat badan ideal ibu hamil. Perempuan dengan tingkat gizi yang baik harus menambah 0,4 kg berat badan pada trimester kedua dan ketiga, dan perempuan dengan tingkat gizi yang kurang dari 0,5 kg harus menambah 0,3 kg. Indeks massa tubuh (IMT) adalah ukuran yang menunjukkan proporsi tinggi dan berat badan seseorang. Perempuan dengan gizi baik harus menambah 0,4 kg pada trimester II dan III, dan perempuan dengan gizi kurang 0,5 kg harus menambah 0,3 kg. Untuk mengetahui penambahan optimal, indeks masa tubuh digunakan, yaitu:

- 1) 20 minggu pertama mengalami penambahan BB sekitar 2,5kg
- 2) 20 minggu berikutnya terjadi penambahan sekitar 9 kg
- 3) Kemungkinan penambahan BB hingga maksimal 12,5 kg.

b) Pengukuran Tekanan Darah (T2)

Pada setiap kunjungan antenatal, tekanan darah diukur untuk mengidentifikasi hipertensi (tekanan darah 140/90 mmHg) dan preeklampsia (hipertensi yang disertai dengan edema di wajah dan atau tungkai bawah, atau proteinuria). Prawirohardjo (2002) menjelaskan cara menggunakan tensimeter di permukaan datar setinggi jantung.

Usahakan menggunakan ukuran manset yang tepat. Jika tekanan darah meningkat lebih dari 140/90 MmHg atau diastol meningkat lebih dari 15 MmHg/lebih sebelum kehamilan 20 minggu, ibu harus dirujuk. Ini harus dilakukan dua kali berturut-turut dalam waktu satu jam.

c) Nilai Status Gizi (ukur LiLA)

Pengukuran LiLA (nilai status gizi) dilakukan pada kontak pertama untuk mengidentifikasi ibu hamil yang berisiko mengalami kurang energi kronis (KEK). KEK berarti ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah mengalaminya selama bertahun-tahun, karena ibu hamil dengan KEK dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). Cara melakukan pengukuran LiLA adalah dengan mengukur titik tengah antara pangkal bahu dan ujung siku dengan meteran.

d) Ukur Tinggi Fundus Uteri

Pada setiap kunjungan antenatal, TFU diukur untuk mengetahui apakah pertumbuhan janin sesuai dengan usia kehamilan. Untuk mengukur standar, gunakan pita pengukur setelah kehamilan 24 minggu. Teknik Mc. Donald mengukur tinggi fundus dengan pita ukur dari atas simfisis ke fundus uteri, dan rumusnya digunakan untuk menghitungnya. Pengukuran yang dilakukan dengan jari harus dilakukan jika kehamilan kurang dari 24 minggu.

e) Tentukan Presentasi dan Denyut Jantung Janin

Pada akhir trimester kedua, presentasi janin ditentukan setiap kali kunjungan antenatal. Fokus dari pemeriksaan ini adalah untuk mengetahui letak janin. Pada usia kehamilan 16 minggu atau 4 bulan, denyut jantung janin baru dapat diperiksa. Ada kemungkinan gawat janin jika DJJ lambat kurang dari 120 kali per menit atau DJJ cepat lebih dari 160 kali per menit.

f) Imunisasi Tetanus Toksoid (TT)

Untuk menghindari tetanus neonatorum, ibu hamil harus diberikan imunisasi tetanus toxoid sesuai dengan status imunisasi ibu sebelumnya. Pada kehamilan, vaksinasi biasanya diberikan dua kali, dengan dosis 0,5 mililiter vaksin intra muskular (IM) di lengan atas, paha, atau bokong.

g) Pemberian Tablet Zat Besi

Saat ini, kebijakan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Indonesia mewajibkan ibu hamil untuk mengonsumsi tablet besi sebanyak sembilan puluh tablet selama kehamilan, yang mengandung 320 mg ferro sulfat dan 0,5 mg asam folat. Setiap kali Anda mengunjungi ibu, mintalah dia meminum jumlah tablet zat besi yang cukup. Hindari meminum kopi atau teh satu jam sebelum atau sesudah makan karena ini dapat mengganggu penyerapan zat besi. Jika ibu tidak mengonsumsi cukup vitamin C dari makanannya, berikan tablet vitamin C 250 mg setiap hari.

h) Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium termasuk pemeriksaan darah dan hemoglobin; pemeriksaan protein urine, gula darah, HIV, sifilis, dan malaria juga dapat dilakukan sesuai indikasi.

i) Tatalaksana/Penanganan

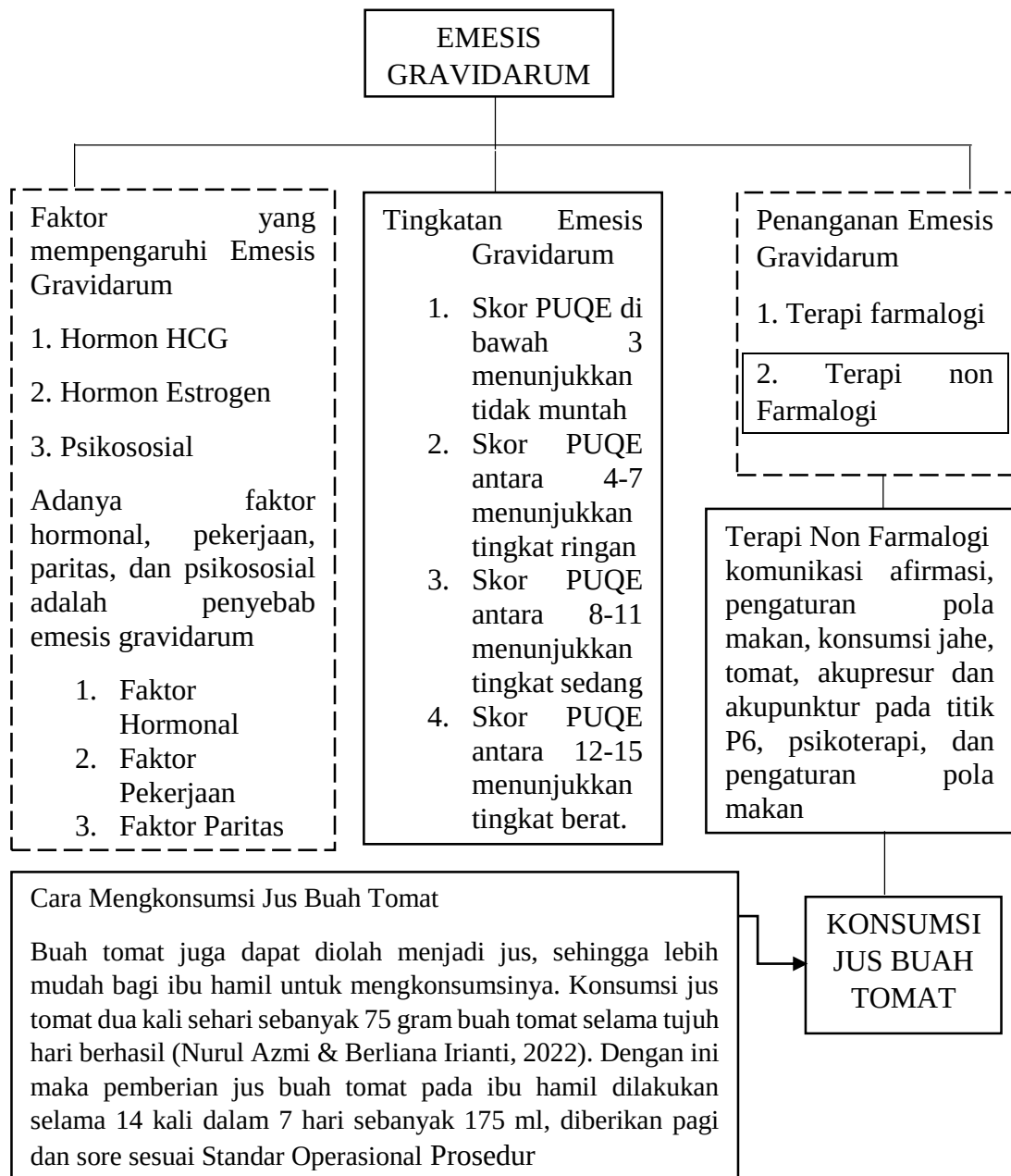
Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal dan laboratorium di atas, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Jika ada kelainan yang tidak dapat ditangani, kasus tersebut akan dirujuk ke sistem rujukan.

j) Temu Wicara

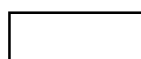
Setiap kunjungan antenatal, bidan harus melakukan temu wicara atau konseling tentang diagnosis dan masalah yang muncul.

2.4 Kerangka Konsep

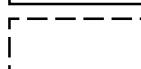
Sebuah model konseptual yang dikenal sebagai "kerangka konsep" digunakan untuk menjelaskan bagaimana seorang peneliti membuat teori atau menghubungkan faktor-faktor yang dianggap penting untuk masalah (Galuh Ningtiyas & Candra Wahyu Hidayat, 2021).



Keterangan:



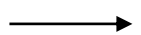
: Diteliti



: Tidak Diteliti



: Berhubungan



: Berpengaruh

Gambar 2. 4 Kerangka Penelitian Pengaruh konsumsi jus buah Tomat terhadap penurunan Emesis Gravidarum pada ibu hamil Trimester 1 di PMB Nuryuliani Tarokan.

2.5 Hipotesis Penelitian

Penelitian menganggap hipotesis sebagai kesimpulan yang belum lengkap (Wijaya, 2018). Sebaliknya, penelitian akan membuktikan kebenaran hipotesis.

H1 : Ada pengaruh konsumsi jus buah tomat terhadap penurunan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian, menurut Hillway, adalah semacam studi yang dilakukan oleh seseorang untuk menyelidiki secara menyeluruh suatu masalah untuk mendapatkan solusi yang tepat. Istilah-istilah seperti masalah, kerangka teori, metode penelitian, analisis, dan kesimpulan adalah beberapa definisi dari desain penelitian standar dan non-standar (Triana, 2019).

Tipe penelitian ini eksperimen dalam penelitian ini adalah *Pre Experimental* yaitu suatu rancangan penelitian semu yang digunakan untuk mencari hubungan sebab-akibat dengan adanya keterlibatan penelitian dalam melakukan manipulasi terhadap variable bebas. Pendekatan yang digunakan adalah *pra-pasca* tes dalam satu kelompok (*One group pra—post test*) yaitu penelitian yang mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Rancangan penelitiannya sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Skema Rancangan penelitian

Subjek	Pra	Perlakuan	Pasca Tes
K	O	I	OI

Keterangan :

K : Subjek (Ibu hamil trimester 1)

O : Frekuensi Emesis gravidarum sebelum mengkonsumsi buah tomat

I : Intervensi (Pemberian Buah Tomat selama 7 Hari)

OI : Frekuensi Emesis Gravidarum setelah mengkonsumsi jus buah tomat

3.2 Waktu dan lokasi penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Waktu Penelitian : 14-21 Juni 2024

3.2.2 Lokasi Penelitian

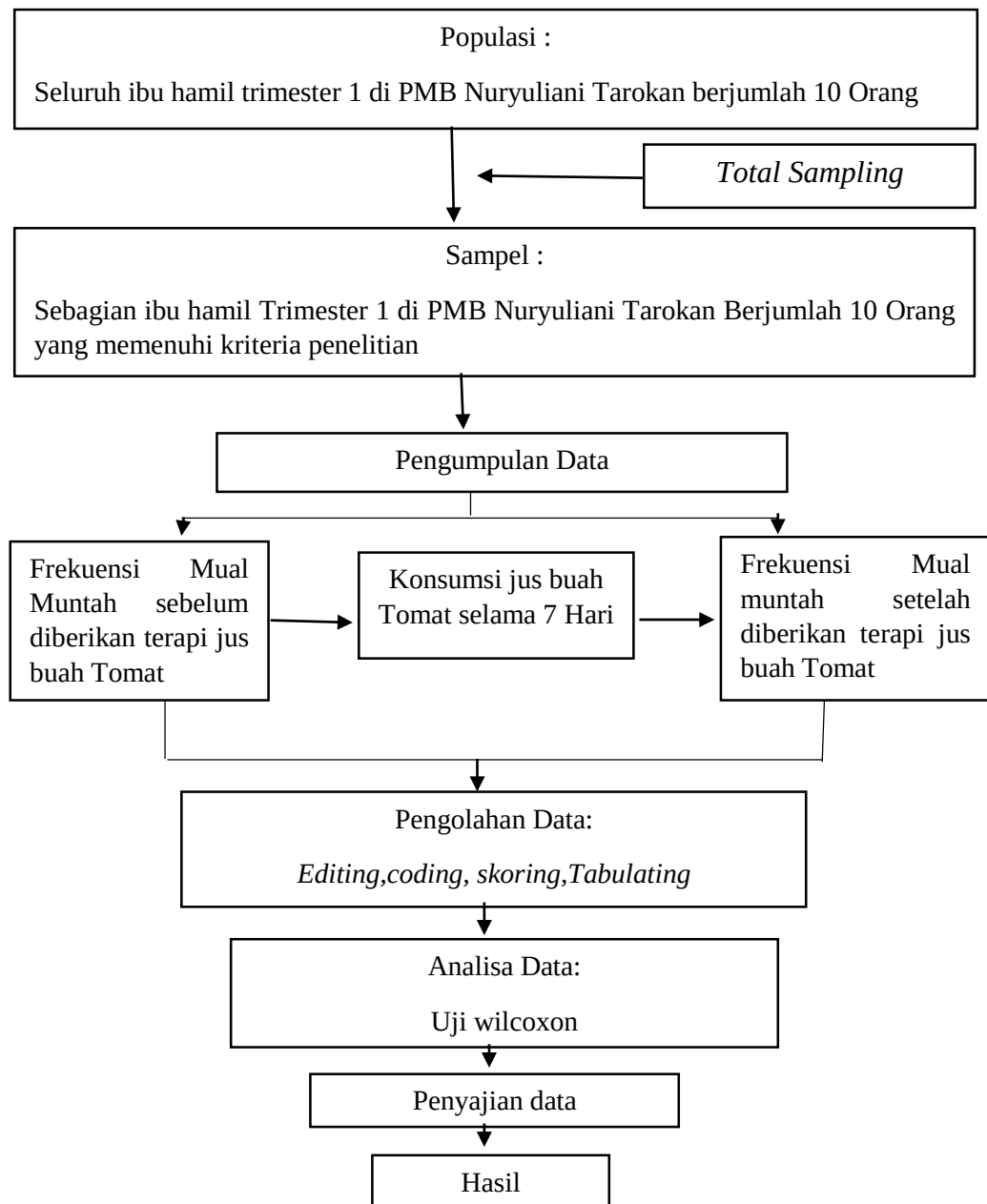
Penelitian ini akan dilaksanakan di tempat Praktek Mandiri Bidan Nuryuliani Tarokan.

3.3 Kerangka Kerja (*Frame work*)

Kerangka kerja adalah struktur atau pedoman dasar yang digunakan untuk mengatur berbagai elemen dalam sistem atau proyek sehingga mencapai tujuan dengan lebih efisien dan efektif. Istilah ini dapat digunakan di banyak bidang, seperti pengembangan perangkat lunak,

manajemen proyek, pembelajaran, dan penelitian (NURSALAM, 2022).

Adapun langkah langkah penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 2. 5 Kerangka penelitian pengaruh konsumsi jus buah Tomat terhadap penurunan Emesis Gravidarum pada ibu hamil Trimester 1 di PMB Nuryuliani Tarokan.

3.4 Sampling Desain

3.4.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan komponen penelitian yang mencakup objek dan subjek yang memiliki karakteristik tertentu (Adnyana, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester 1 di PMB Nuryuliani Tarokan yang berjumlah 10 orang.

3.4.2 Sampel

Dalam suatu penelitian, sumber data asli adalah populasi, yang disebut sebagai sampel (Adnyana, 2021). Sampel penelitian ini adalah sebagian ibu hamil trimester 1 di PMB Nuryuliani Tarokan yang berjumlah 10 orang.

3.4.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel sangat penting untuk penelitian karena digunakan untuk menentukan siapa yang akan dijadikan sampel dari populasi (Adnyana, 2021). Oleh karena itu, metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Total sampling*. Metode *total sampling* adalah metode pengambilan sampel yang jumlah sampelnya sama dengan jumlah populasi. Maka sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester 1 di PMB Nuryuliani Tarokan sejumlah 10 orang.

3.5 Variabel Penelitian

Dalam penelitian, variabel penelitian adalah objek, sifat, atribut, nilai, atau kegiatan individu yang memiliki berbagai variasi antara satu sama lain yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan diambil kesimpulan (Purwanto, 2019).

3.5.1 Variabel Independen

Variabel independen, juga disebut sebagai variabel bebas, adalah variabel yang mempengaruhi atau kondisi atau nilai yang jika muncul akan memunculkan atau mengubah kondisi atau nilai yang lain (Purwanto, 2019). Variabel independen dalam penelitian ini adalah: Konsumsi jus buah Tomat.

3.5.2 Variabel Dependen

Variable dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang disebabkan oleh variabel bebas (Purwanto, 2019). Variabel Dependen di dalam penelitian ini adalah : Emesis Gravidarum.

3.6 Defini Operasional

Definisi operasional variabel adalah batasan dan cara pengukuran variabel yang akan diteliti. Definisi operasional (DO) variabel disusun dalam bentuk matrik, yang berisi : nama variabel, deskripsi variabel (DO), alat ukur, hasil ukur dan skala ukur yang digunakan (nominal, ordinal,

interval dan rasio). Definisi operasional menjelaskan secara rinci dan jelas bagaimana variabel diukur atau diidentifikasi dalam penelitian.

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
1.	Konsumsi Jus buah Tomat	Konsumsi jus tomat 2 kali sehari sebanyak 175 ml buah tomat selama tujuh hari.	Lembar Observasi	Mengisi Lembar observasi		
2.	<i>Emesis gravidarum</i>	Jumlah <i>Emesis gravidarum</i> yang dialami ibu hamil dalam 24 jam	Skala <i>Pregnancy unique quantification of emesis and nausea (PUQE)</i>	Mengisi Lembar PUQE	Frekuensi emesis gravidarum: Tidak muntah = < 3 tingkat ringan = 4-7 tingkat sedang = 8-11	Ordinal

					tingkat berat = 12-15	
--	--	--	--	--	--------------------------	--

3.7 Teknik Pengumpulan dan Analitik data

3.7.1 Instrumen

1. Penelitian ini menggunakan lembar observasi untuk mengukur data. Lembar observasi PUQE yang merupakan instrument terstandar yang sudah valid dan reliable sehingga peneliti tidak perlu melakukan uji validitas dan reliabilitas. PUQE 24-scoring system ini merupakan suatu alat untuk mengukur tingkatan mual muntah yang dikembangkan oleh Koren Et Al pada tahun 2002 dan telah divalidasi pada tahun 2005 oleh Koren Et Al tersebut pula dan telah digunakan pada beberapa penelitian (Hasan et al., 2023). Lembar Observasi yang digunakan di ambil dari penelitian terdahulu yang berjudul “Efektifitas Konsumsi Jahe ntuk Mengurangi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I” oleh Thias Tiansi Hasan 2023.
2. SOP Jus Tomat, Konsumsi jus tomat dua kali sehari sebanyak 75 gram buah tomat selama tujuh hari berhasil (Nurul Azmi & Berliana Irianti, 2022). Dengan ini maka dalam penelitian saya

memberikan jus tomat pada ibu hamil selama 14 kali dalam 7 hari sebanyak 175 ml.

3.7.2 Pengumpulan Data

Definisi pengumpulan data menurut Sugiyono (2018) dalam (Mutammimah et al., 2019) adalah sebagai berikut: “Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian. Karena tujuan dari pengumpulan data adalah mendapatkan data.” Pengumpulan data yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini adalah test awal (*pretest*) dan tes akhir (*posttest*). Adapun langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu:

1. Tes awal (*Pretest*), tes awal dilakukan sebelum treatment yaitu dengan mengecek Frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester 1
2. Treatment (pemberian perlakuan), dalam hal ini peneliti memberikan Jus Buah Tomat pada ibu hamil dengan emesis gravidarum
3. Tes akhir (*Posttest*), setelah treatment langkah selanjutnya adalah posttest untuk mengetahui pengaruh Jus buah tomat terhadap penurunan Emesis Gravidarum pada ibu hamil trimester 1

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Meminta surat izin pengambilan data di kampus STIKES Ganesha Husada Kediri.
2. Meminta izin pengambilan data awal di PMB Nuryuliani Tarokan dan menjelaskan tujuan penelitian.
3. Melakukan study pendahuluan ditempat penelitian, melakukan pendataan ibu hamil dan memberikan sedikit pertanyaan terkait Emesis Gravidarum.
4. Bila data terkumpul maka dilakukan editing, scoring, coding dan tabulating dan setelah itu akan dilakukan analisis data.

3.7.3 Pengolahan Data

Tahap-tahap pengolahan data adalah sebagai berikut:

1. *Editing* (Penyuntingan Data) hasil observasi yang diperoleh atau di kumpulkan melalui lembar observasi perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Secara umum editing adalah merupakan kegiatan mengecek dan perbaikan isian formulir atau lembar observasi tersebut apakah lengkap, dalam arti semua langkah-langkah sudah diisi (Notoatmodjo, 2018) dalam (Faswita, 2019). Proses editan ada 3 proses yaitu:
 - a) Mengecek identitas responden.
 - b) Mengecek kelengkapan data.
 - c) Mengecek macam isian data

2. *Coding*, setelah semua lembar observasi di edit atau di sunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2018) dalam (Faswita, 2019).

1. Data Umum

a) Usia ibu hamil

Kode 0: < 20 tahun

Kode 1: 20-35 Tahun

Kode 2: > 35 Tahun

b) Pekerjaan ibu hamil

Kode 0: Tidak Bekerja

Kode 1: Bekerja

c) Pendidikan ibu hamil

Kode 0: SD

Kode 1: SMP

Kode 2: SMA, SMK

Kode 3: Perguruan Tinggi

d) Paritas

Kode 0: Primigravida

Kode 1: Multigravida

2. Data Khusus

a) Frekuensi Emesis gravidarum dalam 24 jam

Kode 1 : 3 tidak mengalami mual muntah

Kode 2 : 4-6 mual muntah ringan

Kode 3 : 7-12 Mual dan Muntah sedang

Kode 4 : 13-15 Mual Muntah berat

3. *Tabulating*, yaitu membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018) dalam (Faswita, 2019).

1. 100% : Seluruhnya dari responden

2. 76%-99% : Hampir seluruhnya dari responden

3. 51%-75% : Sebagian besar dari responden

4. 50% : Setengahnya dari responden

5. 26%-49% : Hampir setengahnya dari responden

6. 1%-25% : Sebagian kecil dari responden

7. 0% : Tidak satupun dari responden

4. *Skoring*, yaitu peneliti yang menentukan skor atau kriteria untuk tingkatan emesis gravidarum.

1. Skor PUQE di bawah 3 menunjukkan tidak muntah

2. Skor PUQE antara 4-7 menunjukkan tingkat ringan

3. Skor PUQE antara 8-11 menunjukkan tingkat sedang

4. Skor PUQE antara 12-15 menunjukkan tingkat berat.

3.8 Analisis data

Analisis data menurut Sugiyono (2018:482) dalam (Rosefira, 2023) adalah Proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Uji Wilcoxon*, dengan SPSS. Kesimpulan dari uji hipotesa dalam penelitian ini adalah: $P \text{ value} < \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak. Jadi, ada pengaruh konsumsi jus buah tomat terhadap penurunan Emesis Gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di PMB Nuryuliani Tarokan. Piranti yang digunakan untuk menganalisa adalah dengan SPSS.

3.9 Keterbatasan

Dalam Penelitian tidak terlepas dari berbagai kelemahan karena banyaknya keterbatasan dalam proses penelitian. Keterbatasan penelitian ini terjadi diluar dari kehendak peneliti saat penlaksanaan penelitian. Keterbatasan peneliti yang dialami selama pelaksanaan penelitian antara lain:

1. Waktu yang digunakan dalam penelitian cukup memakan waktu yang lama sehingga data yang didapat tidak bisa diperoleh dengan cepat.

2. Peneliti sulit membagi jadwal penelitian dengan jadwal kuliah yang masih padat.

3.10 Etika Penelitian

Prinsip etik diterapkan dalam kegiatan penelitian dimulai dari penyusunan proposal hingga penelitian ini di publikasikan (Notoatmodjo, 2018).

3.10.1 Informed Consent (Lembar Persetujuan Responden)

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan lembar persetujuan (informed consent) kepada responden yang diteliti, dan responden menandatangani setelah membaca dan memahami isi dari lembar persetujuan dan bersedia mengikuti kegiatan penelitian. Peneliti tidak memaksa responden yang menolak untuk diteliti dan menghormati keputusan responden. Responden diberi kebebasan untuk ikut serta ataupun mengundurkan diri dari keikutsertaan.

3.10.2 Anonymity (Tanpa Nama)

Prinsip ini dilakukan dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada hasil penelitian, tetapi responden diminta untuk mengisi inisial dari namanya dan semua kuesioner yang telah terisi hanya akan diberi nomor kode yang tidak bisa digunakan untuk mengidentifikasi identitas responden. Apabila penelitian ini dipublikasikan, tidak ada satu identifikasi yang berkaitan dengan responden yang dipublikasikan.

3.10.3 Confidentialy (Kerahasiaan)

Untuk menjaga privasi responden, Prinsip ini dilakukan dengan tidak mengemukakan identitas dan seluruh data atau informasi yang berkaitan dengan responden kepada siapapun. Peneliti menyimpan data di tempat yang aman dan tidak terbaca oleh orang lain. Setelah penelitian selesai dilakukan maka peneliti akan memusnahkan seluruh informasi.

BAB IV

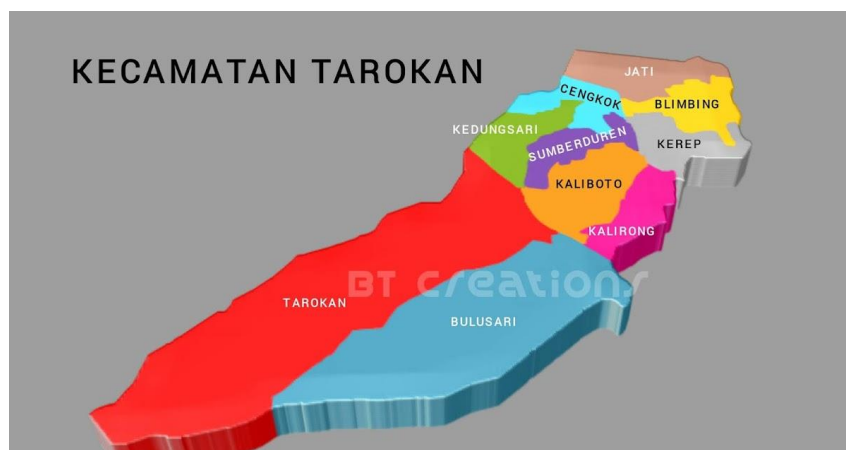
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Dalam bab ini akan menjelaskan tentang hasil penelitian dan pembahasan mengenai “Pengaruh konsumsi jus buah Tomat terhadap penurunan Emesis Gravidarum pada ibu hamil Trimester 1 di PMB Nuryuliani Tarokan” yang dilaksanakan pada tanggal 14-21 Juni 2024 dengan jumlah responden 10 orang. Pada hasil penelitian ini menjelaskan tentang lokasi penelitian, data umum, dan data khusus.

4.1.1 Gambar Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB Nuryuliani Tarokan RT.3, RW.1, dusun Templek, desa Sumberduren, Kecamatan Tarokan, Kabupaten Kediri, Jawa Timur. Data demografis desa Sumberduren menunjukkan perbatasan dengan desa lainnya yaitu:



Gambar 4. 1 Peta lokasi penelitian

Pada peta diatas Desa Sumberduren terletak di Selatan desa Kaliboto, sebelah Utara desa Cengkok, Timur desa Kerep, Barat desa Kedungsari. Lokasi PMB ini sangat strategis karena berada di tepi jalan desa yang mana sangat mudah dijangkau. Dari segi transportasi untuk menjangkau tempat tersebut sangatlah mudah dari berbagai arah lalu lintas di jalan bisa dibilang ramai.

4.1.2 Tenaga Kebidanan

1. Bidan : 3
2. Asisten Bidan : 2

4.2 Data Umum

4.2.1 Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di PMB Nuryuliani

Tarokan		
Usia	Frekuensi	Persentase(%)
< 20 tahun	0	0
20-35 tahun	9	90
> 35 Tahun	1	10
jumlah	10	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa hampir seluruh dari responden di PMB Nuryuliani Tarokan berusia 20-35 Tahun yaitu sebanyak 9 responden (90%).

4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di PMB

Nuryuliani Tarokan

Pekerjaan	Frekuensi	persentase%
Tidak bekerja	5	50
Bekerja	5	50
jumlah	10	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa Setengah dari responden di PMB Nuryuliani Tarokan jumlah ibu yang tidak bekerja sebanyak 5 responden (50%).

4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan pendidikan

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di PMB

Nuryuliani Tarokan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase%
SD	1	10
SMP	2	20
SMA,SMK	7	70
Pendidikan Tinggi	0	0
jumlah	10	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan sebagian besar dari responden di PMB Nuryuliani Tarokan jumlah ibu yang berpendidikan SMA sebanyak 7 responden (70%).

4.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di PMB Nuryuliani Tarokan

Paritas	Frekuensi	Persentase%
Primigravida	3	30
Multigravida	7	70
jumlah	10	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan sebagian besar responden di PMB Nuryuliani Tarokan jumlah ibu hamil Multigravida sebanyak 7 responden (70%).

4.3 Data Khusus

4.3.1 Tabel Frekuensi Emesis Sebelum dan Sesudah diberikan terapi Jus buah Tomat

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Emesis Gravidarum Responden Sebelum mengkonsumsi Jus Buah Tomat Berdasarkan lembar Observasi PUQE

Tingkat emesis	frekuensi	persentase%
Tidak mengalami mual dan muntah	0	0
Mual muntah ringan	3	30
Mual dan muntah sedang	7	70
Mual dan muntah berat	0	0
jumlah	10	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa sebelum mengkonsumsi terapi Jus buah Tomat sebagian besar dari responden di PMB Nuryuliani Tarokan mengalami frekuensi emesis sedang yaitu sebanyak 7 Responden (70%).

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Emesis Gravidarum Responden sesudah mengkonsumsi terapi Jus Buah Tomat Berdasarkan lembar Observasi PUQE

Tingkat emesis	frekuensi	persentase%
Tidak mengalami mual dan muntah	9	90
Mual muntah ringan	1	10
Mual dan muntah sedang	0	0
Mual dan muntah berat	0	0
jumlah	10	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa sesudah mengkonsumsi terapi Jus buah Tomat hampir seluruhnya dari responden di PMB Nuryuliani Tarokan tidak mengalami emesis gravidarum yaitu sebanyak 9 Responden (90%).

Tabel Tabel 4. 7 Tabulasi silang Frekuensi Emesis Gravidarum Sebelum dan Sesudah mengkonsumsi Jus Buah Tomat Di PMB Nuryuliani Tarokan

Kategori PUQE Pre * Kategori PUQE Post Crosstabulation							
Kategori PUQE Pre			Kategori PUQE Post				Total
			Tidak mengalami mual dan muntah 3	Mual muntah ringan 4-6	Mual muntah sedang 7-12	Mual muntah berat 13-15	
Tidak mengalami mual dan muntah 3	Count		0	0	0	0	0
	% of Total		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Mual muntah ringan 4-6	Count		3	0	0	0	3
	% of Total		30.0%	0.0%	0.0%	0.0%	30.0%
Mual muntah sedang 7-12	Count		6	1	0	0	7
	% of Total		60.0%	10.0%	0.0%	0.0%	70.0%
Mual muntah berat 13-15	Count		0	0	0	0	0
	% of Total		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Total	Count		9	1	0	0	10
	% of Total		90.0%	10.0%	0.0%	0.0%	100.0%

Sumber: SPSS 2024

Berdasarkan hasil tabulasi silang tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebelum mengkonsumsi Jus buah tomat sebagian besar responden awalnya termasuk dalam kategori mual muntah sedang adalah 7 responden (70%). Setelah megkonsumsi Jus buah Tomat mengalami penurunan emesis gravidarum menjadi kategori tidak mual dan muntah adalah 9 responden (90%).

4.4 Analisa Data

Pengaruh konsumsi Jus buah Tomat terhadap penurunan Emesis Gravidarum pad ibu hamil Trimester 1 di PMB Nuryuliani tarokan berikut:

Tabel 4. 8 Pengaruh Konsumsi Jus buah Tomat terhadap Penurunan Emesis Gravidarum pada ibu hamil Trimester 1 di PMB Nuryuliani Tarokan

Test Statistics ^a	
	Kategori PUQE Post - Kategori PUQE Pre
Z	-2.889 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.004
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on positive ranks.	

Sumber: SPSS 2024

Berdasarkan tabel 4.7 hasil analisis uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai signifikan atau *Asymp. Sig.(2-tailed)* sebesar ($p\text{-value}=0,004<\alpha=0,05$). Maka H_0 di tolak yang berarti ada pengaruh konsumsi Jus buah Tomat terhadap penurunan Emesis Gravidarum pada ibu hamil Trimester 1 di PMB Nuryuliani Tarokan.

4.5 Pembahasan

4.5.1 Frekuensi Emesis Gravidarum sebelum Mengonsumsi Jus buah Tomat

Hasil Penelitian ini menunjukkan persentase tertinggi Emesis Gravidarum sebelum konsumsi Jus Buah Tomat berada dalam kategori Emesis sedang yaitu 7 responden (70%) dari 10 responden yang mengalami Emesis Gravidarum sedang.

Kehamilan trimester pertama sering menyebabkan Emesis Gravidarum. Emesis biasanya terjadi pada pagi hari dan biasanya muncul enam minggu setelah HPHT dan bertahan selama sepuluh minggu. Rasa sakit ini disebabkan oleh peningkatan hormon estrogen dan HCG dalam serum. Hiperemesis Gravidarum adalah kondisi mana mual dan muntah menjadi

lebih buruk sampai mengganggu aktivitas sehari-hari dan keadaan umum. Menurut (Prianti et al., 2023). Beberapa penelitian menjabarkan bahwa Mual muntah yang dikenal sebagai emese gravidarum muncul pada empat minggu pertama kehamilan dan secara bertahap menghilang setelah dua belas minggu (Debora Paninsari et al., 2020). Sementara muntah adalah pengeluaran isi lambung melalui mulut dan biasanya disertai dengan dorongan kuat selama kehamilan, mual didefinisikan sebagai kecenderungan memuntahkan sesuatu atau sensasi yang muncul pada daerah kerongkongan tanpa diikuti dengan muntah (Rudiyanti & Rosmadewi, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Alita, R. (2021) dengan judul “Terapi Komplementer Mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil.” Jurnal ini membahas tentang terapi komplementer untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil salah satunya adalah terapi Vitamin B dan Vitamin C yang terdapat dalam buah Tomat. adapun penelitian lain yang dilakukan oleh Wardani, R. A., & Herlina, H. (2024) dengan judul “Peningkatan Kadar Hemoglobin pada ibu hamil dengan anemia melalui pemberian intervensi konsumsi teh herba tomat.” Jurnal ini membahas tentang Buah Tomat yang kaya akan vitamin, salah satu fungsinya adalah dapat membantu mengatasi mual dan muntah saat kehamilan.

Menurut pendapat peneliti, bahwa di tempat peneliti banyak ibu hamil yang tidak tahu apa saja terapi komplementer yang dapat dikonsumsi ketika mengalami Emesis Gravidarum. Di tempat peneliti PMB Nuryuliani Tarokan belum mengerti manfaat mengkonsumsi Jus Buah Tomat untuk

menurunkan Emesis Gravidarum. Buah Tomat yang segar dan kaya akan vitamin C mampu mengurangi rasa mual pada saat hamil. Selain itu Buah tomat juga dapat meningkatkan kadar hemoglobin hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani, R. A., & Herlina, H. (2024) yang mana terdapat peningkatan Kadar Hemoglobin setelah diberikan teh herba tomat.

4.5.2 Frekuensi Emesis Gravidarum Setelah Mengonsumsi Jus Buah Tomat

Hasil penelitian ini menunjukkan persentase setelah konsumsi Jus buah Tomat selama 7 hari berturut-turut pagi dan sore, sebagian besar keadaan mereka menjadi tidak mengalami mual dan muntah yaitu 9 responden (90%), dan 1 responden (10%) masih dalam kondisi mual muntah ringan.

Beberapa upaya untuk mengurangi mual muntah pada masa kehamilan, ada berbagai upaya yang dapat dilakukan, baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Terapi farmakologis termasuk pemberian Vitamin B6, B Kompleks, dan B12, sedangkan penelitian tentang upaya non farmakologis, seperti terapi komplementer atau pengobatan tradisional, sekarang telah dibuatkan peraturannya agar memiliki aspek legal. Pelayanan kesehatan tradisional yang dimaksud yakni akupresur, akupunktur, dan ramuan obat Alita, R. (2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wulan (2021) dengan judul “Efektivitas Pemberian Tablet Fe dan Jus Tomat Terhadap Peningkatan

Kadar Hb pada Ibu Hamil” membahas bahwa jus Tomat juga efektif menurunkan rasa mual pada ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh dengan judul “Kombinasi Jus Tomat dan Jeruk Meningkatkan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Anemia Ringan” penelitian ini membahas tentang Pemberian kombinasi jus tomat dan jeruk merupakan salah satu upaya pencegahan dan penanganan anemia ringan pada kehamilan secara komplementer (complementary alternative medicine) yang terbukti aman bagi ibu dan janin, juga membantu mengurangi mual saat hamil.

Menurut peneliti, konsumsi jus tomat dua kali sehari selama 7 hari berturut-turut dapat mengurangi frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil secara signifikan. Jus tomat juga efektif dalam meningkatkan kadar hemoglobin, membantu mengatasi anemia ringan selama kehamilan. Ini menunjukkan bahwa jus tomat bisa menjadi alternatif non-farmakologis yang aman dan bermanfaat untuk kesehatan ibu hamil.

4.5.6 Pengaruh Konsumsi Jus Buah Tomat Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1

Berdasarkan Hasil uji wilcoxon menunjukkan nilai sig(2-tailed) $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh konsumsi Jus Buah Tomat terhadap penurunan Emesis Gravidarum pada ibu hamil Trimester 1 di PMB Nuryuliani Tarokan, dengan hampir seluruhnya dari responden tidak mengalami Emesis Gravidarum setelah mengkonsumsi jus Buah Tomat.

Terapi nutrisi, seperti mengonsumsi buah tomat, juga dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi. Tomat merupakan buah yang memiliki warna merah menarik serta kaya akan kandungan vitamin seperti vitamin C. Maka tidak salah kalau tomat sangat bermanfaat menjaga sistem imun tubuh. Tiap 100 gram tomat mengandung kalori 20 kal, protein 1 gram, lemak 0,3 gram, karbohidrat 4,2 gram, kalsium 5 miligram, karoten (vitamin A) 1500 SI, thiamin (vitamin B) 60 mikrogram, asam Askorbat (vitamin C) 40 miligram, fosfor 27 miligram, zat besi 0,5 miligram, potassium 360 miligram. Dengan nutrisi dan sifat penyegarnya, tomat dapat meredakan gejala mual dan muntah pada ibu hamil. Fungsi vitamin C yang terkandung dalam tomat adalah menyusutkan besi feri (Fe^{3+}) menjadi ferro (Fe^{2+}) di dalam usus halus sehingga mudah diabsorpsi (Simatupang M, 2022). Sedangkan zat besi (fe) yang terkandung dalam buah tomat dapat berfungsi untuk pembentukan sel darah atau hemoglobin. Buah tomat juga mengandung serat yang berfungsi memperlancar proses pencernaan makanan dalam perut dan membantu buang kotoran. Nutrisi yang terkandung dalam buah tomat memiliki di harapkan mampu dalam menjaga kesehatan ibu, kualitas kehamilan, dan keselamatan bayi sangat bergantung pada gizi yang baik (Lestari et al., 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Imania, A., & Rahmah, H. (2021) dengan judul “Administration of Spinach and Tomato Juice to Overcome Nutrition Deficit in third Trimester Pregnant Women with Anemia,” membahas bahwa stres oksidatif yang tinggi selama

kehamilan dapat memperburuk gejala mual dan muntah. Dengan demikian, mengonsumsi jus tomat yang kaya akan antioksidan dapat membantu mengurangi gejala tersebut dengan mengurangi stres oksidatif di dalam tubuh. Selain itu, jus tomat juga mengandung sejumlah vitamin dan mineral yang dapat membantu menjaga keseimbangan nutrisi selama kehamilan, yang juga dapat berkontribusi dalam mengurangi frekuensi dan keparahan mual dan muntah.

Menurut peneliti, berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, konsumsi jus buah tomat terbukti memiliki pengaruh signifikan dalam mengurangi emesis gravidarum (mual dan muntah) pada ibu hamil trimester pertama. Hal ini terlihat dari hasil uji statistik yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan setelah konsumsi jus tomat, di mana sebagian besar responden tidak lagi mengalami mual dan muntah setelah rutin mengonsumsi jus tomat selama periode penelitian. Tomat, yang kaya akan vitamin C, zat besi, dan berbagai nutrisi lainnya, tidak hanya membantu meningkatkan daya tahan tubuh tetapi juga mengurangi gejala mual dan muntah dengan menurunkan stres oksidatif di tubuh. Selain itu, kandungan serat dalam tomat juga membantu memperlancar pencernaan, yang bisa membantu mengurangi frekuensi emesis. Secara keseluruhan, jus tomat dapat menjadi alternatif terapi non-farmakologis yang efektif dan aman untuk mengatasi mual dan muntah selama kehamilan, terutama pada trimester pertama. Nutrisi yang terkandung dalam tomat tidak hanya membantu dalam mengurangi emesis, tetapi juga mendukung kesehatan ibu

dan perkembangan janin. Maka dapat disimpulkan konsumsi Jus Buah Tomat pada ibu hamil Trimester 1 di PMB Nuryuliani Tarokan ini sangat memberikan pengaruh yang signifikan untuk menurunkan Emesis Gravidarum.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, analisa dan pembahasan mengenai “Pengaruh Konsumsi Jus buah tomat terhadap penurunan Emesis Gravidarum pada ibu hamil Trimester 1 di PMB Nuryuliani Tarokan.” Dapat disimpulkan yaitu:

1. Tingkat Emesis Gravidarum responden sebelum mengkonsumsi jus buah Tomat sebagian besar sebanyak 7 responden (70%) mengalami mual muntah sedang.
2. Tingkat Emesis Gravidarum responden setelah mengkonsumsi jus buah Tomat sebagian besar menurun sebanyak 9 responden (90%) tidak mengalami mual muntah.
3. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* dengan nilai ($P \text{ value } 0,004 < \alpha 0,05$) menyatakan bahwa terdapat pengaruh konsumsi jus buah Tomat terhadap penurunan Emesis Gravidarum pada ibu hamil Trimester 1 di PMB Nuryuliani Tarokan.

5.2 Saran

1. Bagi Responden

Jus buah tomat sangat mudah pembuatannya diharapkan dapat terus di konsumsi secara rutin mengingat manfaat jus buah tomat sangatlah banyak sehingga dapat membantu pemenuhan kebutuhan tubuh.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam pemberian terapi untuk pasien yang mengalami Emesis Gravidarum di PMB Nuryuliani Tarokan.

3. Bagi Profesi Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan ilmu pengetahuan bidan sebagai tenaga kesehatan dalam pemberian terapi untuk mengurangi Emesis Gravidarum.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai pengalaman yang berarti bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyana, I. M. D. M. (2021). Populasi dan Sampel. *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif*, 14(1), 103–116.
- Afriyanti, D., & Rahendza, N. H. (2020). Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Lemon Elektrik Terhadap Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Maternal Child Health Care*, 2(1), 192. <https://doi.org/10.32883/mchc.v2i1.1033>
- 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. <https://doi.org/10.34005/afiat.v8i2.2146>
- Al Ayubi1, F., & Dwi, A. (2022). Perancangan Sistem Pakar untuk Mendiagnosis Kelainan pada Ibu Hamil menggunakan Metode Breadth First Search. *Jeisbi*, 03(01), 18–26.
- Asmiwatty Zahra Uar, Suchi Avnalurini Sharief, & Sundari. (2023). Asuhan Kebidanan Antenatal pada Ny. D dengan Emesis Gravidarum. *Window of Midwifery Journal*, 04(01), 77–85. <https://doi.org/10.33096/wom.vi.732>
- Ayu Andera, N., Tri Rahayu, N., Capriani Randa Kusuma, D., Tri Putri Apriyani, M., Wahyuningsih, D., Sri Hastuti Handayani Usman, A., Devi Akib, R., Hastuty, D., Jamir, Af., & Wijaya, W. (2023). Asuhan Kebidanan Kehamilan. i–208. www.globaleksekutifteknologi.co.id
- Azizah, N., Kundaryanti, R., & Novelia, S. (2022). The Effect of Ginger Decoction on Emesis Gravidarum among Trimester I Pregnant Women. *Nursing and Health Sciences Journal (NHSJ)*, 2(2), 5–9. <https://doi.org/10.53713/nhs.v2i2.66>
- Cholifah, S., & Nuriyanah, T. E. (2018). Aromaterapi lemon menurunkan mual muntah pada ibu hamil Trimester I. Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. *Jurnal*, 4(1), 36–43.
- Daengs, A., Istanti, E., & Kristiawati, I. (2022). Peran Timelimenes Dalam Meningkatkan Customer Satisfaction, Customer Loyalty Pt. Jne. *Jurnal Baruna Horizon*, 5(1), 1–7. <https://doi.org/10.52310/jbhorizon.v5i1.71>
- Dewi, W. S., & Safitri, E. Y. (2018). Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Emesis Gravidarum di Praktik Mandiri Bidan Wanti Mardiwati. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17(3), 4–8. <https://doi.org/10.33221/jikes.v17i3.173>
- Dewisari, N., Ciptriasrini, U., & Astarie, A. D. (2023). PENGARUH PEMBERIAN JUS TOMAT DAN JUS BUAH NAGA KEPADA IBU HAMIL ANEMIA RINGAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TOBOALI TAHUN 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(5), 1392–1400.

<https://doi.org/10.55681/sentri.v2i5.819>

- Faswita, W. (2019). Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Dr. RM Djoelham Kota Binjai Tahun 2019. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 2(1), 131–138. 748-Article Text-2741-1-10-20190718.pdf
- Galuh Ningtiyas, & Candra Wahyu Hidayat. (2021). Pengaruh Beauty Vlogger Sebagai Electronic Word Of Mouth Terhadap Minat Beli Produk Kosmetik Wardah Dengan Brand Awareness Sebagai Variabel Mediasi. *Journal Riset Mahasiswa Manajemen (JRMM)*, 8(1), 1–8.
- harismayanti, Retni, ani, & Dilihama, N. (2023). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hiperemesis Gravidarum Trimester 1 Wanita di Ruang RSIA Sitti Khadidjah A Isyiah Obligent Polygorontalo City The Effect Of Lavender Aroma Therapy On The Frequency Of Nature Of. *Jurnal Ilmu Kesehatam Dan Keperawatan*, 1(3), 57–65. <https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v1i3.868>
- Hasan, T. T., Mustagfiroh, L., & Hartotok. (2023). Efektifitas Konsumsi Jahe ntuk Mengurangi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(3), 863–870. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i3.976>
- Hasniah, H., Simeulu, P., Nilawati, N., & Munazar, M., Studi III Keperawatan Banda Aceh, P. D., Keperawatan, J., & Kemenkes Aceh, P. (2023). Terapi Suportif Pada Keluarga Dan Ibu Hamil Dengan Ansietas Di Puskesmas Meuraxa. *Communnity Development Journal*, 4(5), 10417–10421. <https://www.google.com/maps/place/5°33'45.4%22N+95°18'02.7%22E/@5.562869>
- Henukh, D. M. S., & Pattypeilohy, A. (2019). Pengaruh Minuman Sari Jahe Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil di Puskesmas Alak. *Chmk Midwifery Scientific Journal*, 2(2), 39–44.
- Herman, N. F. J., & Sari, M. (2023). Studi Pemberian Minuman Jahe Hangat (Zingiber Iffivinale) Dalam Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Wilayah Kerja Puskesmas Kulisusu. *Jurnal Keperawatan*, 6, 1–5.
- Hidayati, R. (2019). Risa Hidayati ¹,. *Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Dengan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Payung Sekaki, III(1)*, 36–43.
- Informasi, J., & Masyarakat, P. (2023). *Optimasi Pengolahan Tomat Untuk Pencegahan Kanker Serviks Di Perumahan Jember Permai I Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember*. 1(4).
- Kartiani, A. (2018). *EFEKTIFITAS PEMBERIAN AROMATERAPI KOMBINASI PEPERMINT DAN LEMON DALAM MENURUNKAN INTENSITAS MUAL*

- DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DAN I. 53–54.
<https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/29810/>
- Kemendes RI. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed.3. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Vol. III* (Issue 3).
<https://repository.kemkes.go.id/book/147>
- Kusuma, R. (2019). Karakteristik Ibu Yang Mengalami Depresi Dalam Kehamilan. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 8(1), 99.
<https://doi.org/10.36565/jab.v8i1.107>
- Kusumawati, P. D., Koesnadi, & Indrawati, I. Y. (2022). Pengaplikasian Manajemen Stres dan Kecemasan Sebagai Upaya Pencegahan Masalah Psikososial pada Ibu Hamil. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 4(Desember), 603–608.
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- Lestari, S. D., Aulya, Y., & Widowati, R. (2022). Pengaruh Konsumsi Jus Tomat terhadap Kenaikan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester III dengan Anemia di RSUD Ciawi Tahun 2022. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(1), 135. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i1.523>
- Mabruria, A. (2023). Konsep Diagnosis Kesulitan Belajar Dalam Proses Pembelajaran. *Muhafadzah*, 1(2), 80–92.
<https://doi.org/10.53888/muhafadzah.v1i2.429>
- Mutammimah, Yulinartati, & Nastiti, A. S. (2019). Penerapan Laporan Keuangan Organisasi Nirlaba Berdasarkan PSAK No. 45 Pada Yayasan Panti Asuhan Siti Masyitoh Besuki Situbondo. *Jurnal Ilmiah Akuntansi Dan Humanika*, 9(1), 264–276.
- Nainar, A. A. A., Diniah, L., & Komariah, L. (2019). Pengaruh Pemberian Daun Mint Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang. *Jurnal I*, 2(2), 65–80.
<http://jurnal.umat.ac.id/index.php/jik/index> 81
- Ningsih, D. A., Fahriani, M., Azhari, M., & Oktarina, M. (2020). Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe terhadap Frekuensi Emesis Gravidarum Trimester I. *Jurnal SMART Kebidanan*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v7i1.320>
- NURSALAM, I. (2022). *Pengaruh Harga Dan Suasana Tempat Terhadap Kepuasan Konsumen (Studi Kasus Pada Warung Setia Balandai Kota Palopo)*. http://repository.iainpalopo.ac.id/id/eprint/6977/1/IRSAL_NURSALAM.pdf
- Nurul Azmi, & Berliana Irianti. (2022). Midwifery care for pregnant women with anemia by giving tomato juice at PMB Dince safrina. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 99–105.
<https://doi.org/10.25311/jkt/vol2.iss1.713>
- Patonah, S., Dwi, A. S., & Makiyatus, L. (2021). Gambaran Kejadian Morning

- Sickness Pada Ibu Hamil Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Temayang Kabupaten Bojonegoro Tahun 2020 Overview of Morning Sickness Occurrence in Primigravida Pregnant Women in the Work Area of Temayang Health Center in Bojonego. *24 Asuhan Kesehatan*, 12(2), 24–27.
- Prianti, A. T., Syarif, S., Triananingsih, N., & Fitri Sugiarti Syam, N. (2023). Peningkatan Pengetahuan Melalui Penyuluhan Manfaat Seduhan Jahe Emprit Terhadap Penanganan Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I. *Jpmis*, 2(1).
- Purwanto, N. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, 6115, 196–215. <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554>
- Ratar, M., Tomayahu, E., & Murib, Y. (2023). Pengaruh Penggunaan Kredit Usaha Rakyat (KUR) Terhadap Pendapatan Petani Tomat (SOLANUM LYCOPERSICUM) di Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo. *Global Science*, 4(1), 1–9.
- Retni, A., Handayani, F., & Mohamad, I. S. W. (2020). LITERATURE REVIEW : PEMBERIAN AROMATERAPI ESSENTIAL OIL LAVENDER TERHADAP EMESIS GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN Pendahuluan Kehamilan merupakan suatu peristiwa. *Journal of Borneo Holistic Health*, 3(2).
- Retnoningtyas, R. D. S., & Dewi, R. K. (2021). Pengaruh Hormon Human Chorionic Gonadotropin dan Usia Ibu Hamil terhadap Emesis Gravidarum pada Kehamilan Trimester Pertama. *Jurnal Tadris IPA Indonesia*, 1(3), 394–402. <https://doi.org/10.21154/jtii.v1i3.306>
- Rosefira, B. N. (2023). Analisis Pengaruh Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Penumpang di Bandar Udara Tjilik Riwut Palangkaraya. *Reslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal*, 5, 220.
- Rosmadewi, & Rudiyanti, N. (2019). Hubungan Usia, Paritas, Pekerjaan dan Stress Dengan Emesis Gravidarum Di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), 7–18.
- Rusmawati, R., Listrikawati, M., & Azali, L. M. P. (2023). PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA HUBUNGAN KONSUMSI JUNK FOOD DAN POLA AKTIVITAS FISIK RIWAYAT KELUARGA DIABETES MELITUS DI SMA MUHAMMADIYAH 1 KARANGANYAR Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Univ. 131, 1–15.
- Sarwinanti, & Sari, L. P. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Gravidarum. *University Research Colloquium*, 13–24. <https://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1093/1064>
- Simatupang M. (2022). Efektivitas Jus Jeruk, Tomat, dan Madu untuk Mengatasi Anemia pada Ibu Hamil. *Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(4), 913–919. <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF>

- Susiloningtyas, I., & Suhartinah, S. (2021). Mengkaji Pengaruh Pemberian Lemon Terhadap Emesis Gravidarum. *Jurnal Health Sains*, 2(4), 486–493. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i4.141>
- Triana, R. (2019). Design of Al-Qur'an Research and Tafsir Desain Penelitian Al-Qur'an Dan Tafsir. *Al Tadabbur: Jurnal Ilmu Alquran Dan Tafsir*, 04(02), 1–23. <https://doi.org/10.30868/at.v4i02.598>
- Ujung, R. M., Hutabarat, N. I., Nainggolan, D. R., & Pelanjani, J. (2023). Efektivitas Hipnoterapi Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Dan 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Siatas Berita Tahun 2022. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 8(1), 69–77.
- Wijaya, H. (2018). Data Analysis Spradley (Etnografi). *Research Gate*, March, 1–9.
- Wulandari, N. (2021). Penanganan Emesis Gravidarum dengan Menggunakan Aromaterapi Lemon: Study Literature Review. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(February), 2021. <https://doi.org/10.10http://eprintslib.ummgl.ac.id/id/eprint/285380/09638288.2019.1595750%0Ahttps://doi.org/10.1080/17518423.2017.1368728%0Ahttp://dx.doi.org/10.1080/17518423.2017.1368728%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103766%0Ahttps://doi.org/10.1>
- Yanuaringsih, G. P., Nasution, A. S., & Aminah, S. (2020). Efek Seduhan Jahe Sebagai Anti Muntah Pada Perempuan Hamil Trimester Pertama. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 02(01), 151–158. <https://doi.org/10.33368/woh.v0i0.317>
- Yusuf, M., & Armanto, R. P. (2021). Hormon Estrogen Pada Kondisi Inpartu. *Seminar Nasional Riset Kedokteran (SENSORIK II, Sensorik Ii*, 2021.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian




Kediri, 14 Maret 2024

Nomor : 026/AJ/SGH/III/2024
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Melaksanakan Penelitian dan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth:
Ibu Nuryuliani (PMB Tarokan)
 Di
 tempat
 Dengan Hormat

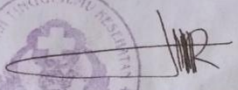
Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian tugas akhir mahasiswa **D-3 Kebidanan** yaitu penyusunan **KTI** maka bersama ini kami mohon mahasiswa kami diijinkan Melaksanakan Penelitian dan Pengambilan Data Awal Penelitian di tempat Bpk/Ibu pimpin sd Selesai Penelitian dilakukan.

Adapun mahasiswi/mahasiswa kami:

Nama : Ayu Retno Nuktiya
 NIM : 211320021
 Judul : Pengaruh Konsumsi Buah Tomat Terhadap Penurunan *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Nuryuliani
 Lokasi Penelitian : PMB Nuryuliani Tarokan

Demikian Permohonan ini kami sampaikan atas kerjasama dan dukunganya kami ucapkan terimakasih.

Kediri, 14 Maret 2024
Ketua
Stikes Ganesha Husada


 (Agus Priyanto, S.KM, M.Pd)



STIKES
GANESHA HUSADA

Jl. Soekarno Hatta Gang Budaya Cipta
 2 No. 02 Kediri, Jawa Timur, 64182
 Telp. (0354) 689951

+6281259053999
 yys.ganeshagroup@gmail.com
 www.stikesganesahahusada.ac.id

Lampiran 2 Surat balasan izin penelitian

SURAT KETERANGAN PERIZINAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini Bidan Nuryuliani, Kota Kediri, berdasarkan surat ijin dari STIKES Ganesha Husada Kediri nomor : 026/AJ/SGH/III/2024, tanggal 14 Maret 2024 dengan ini menerangkan bahwa :

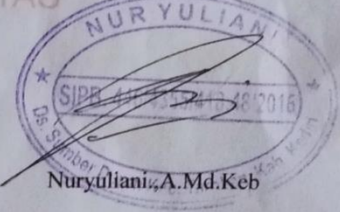
NAMA : AYU RETNO NUKTIYA
NIM : 21.13.2.002.1
PRODI : D3 Kebidanan

Telah kami setuju untuk melakukan survey/pengambilan data Penelitian sebagai syarat penyusunan Tugas Akhir pembuatan Karya Tulis Ilmiah dengan Judul :

“ Pengaruh Konsumsi Buah Tomat Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 di PMB Nuryuliani Tarokan Kabupaten Kediri”

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kediri, 21 Maret 2024
PMB Nuryuliani


Nuryuliani, A.Md.Keb

Lampiran 3 Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : AYU RETNO NUKTIYA

NIM : 21.13.2.002.1

Dengan ini mengharapkan kepada ibu agar kiranya dapat menjadi responden dalam penelitian kami yang berjudul :

**PENGARUH KONSUMSI JUS BUAH TOMAT TERHADAP
PENURUNAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL
TRIMESTER1 DI PMB NURYULIANI TAROKAN**

Selanjutnya kami sampaikan bahwa selama penelitian ini kami menjamin bahwa :

1. Kami akan meminta Ibu mengisi lembar kuesioner yang kami ajukan.
2. Bahwa hasil penelitian ini akan di jadikan sebagai salah satu sumbangan keilmuan.
3. Bahwa identitas responden akan dirahasiakan dan tidak akan diungkapkan oleh peneliti kecuali kepada pihak yang berkepentingan.
4. Bahwa permohonan ini bersifat sukarela

Dengan demikian permohonan ini dibuat, atas perhatin dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Peneliti,

Ayu Retno Nuktiya
21.13.2.002.1

Lampiran 4 Informed Consent

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan dari mahasiswa DIII Kebidanan
STIKES Ganesha Husada Kediri:

Nama : Ayu Retno Nuktiya

Nim : 21.13.2.002.1

Menyatakan **BERSEDIA/TIDAK BERSEDIA** :

1. Memberikan informasi yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan
2. Bersedia mengkonsumsi jus buah Tomat (*Solanum lycopersicum*)
3. Bersedia tidak mengkonsumsi obat-obatan pereda mual lainnya
(farmakologi)

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Kediri, Juni 2024

Responden

Lampiran 5 Kisi-kisi Lembar Observasi Pre-Test

LEMBAR OBSERVASI PUQE-24 HOURS RESPONDEN

Nama :

Umur :

Pendidikan:

Pekerjaan :

HPHT :

Umur kehamilan :

Paritas :

Petunjuk Pengisian:

1. Baca setiap pertanyaan dengan seksama
2. Pilih jawaban yang paling sesuai dengan kondisi ibu dalam 24 jam terakhir
3. Pastikan ibu menjawab semua pertanyaan

Kriteria pemeriksaan Emesis Gravidarum yang tepat sesuai dengan kategori penulis.

Skor:

- | | |
|---|---|
| 1 | : Tidak sama sekali, tidak muntah, tidak pernah |
| 2 | : 1 jam atau kurang, 1-2 kali |
| 3 | : 2-3 jam, 3-4 kali |
| 4 | : 4-6 jam, 5-6 kali |
| 5 | : ≥ 6 jam, ≥ 7 kali |

Total skor:

3 : Tidak mengalami mual dan muntah

4-6 : Mual muntah ringan

7-12 : Mual dan Muntah sedang

13-15 : Mual dan muntah berat

Jika total Skor 13-15 kategori Mual dan Muntah berat maka tidak dilakukan penelitian pada ibu hamil tersebut.

No	Pertanyaan	Nilai					Hasil Pemeriksaan
		1	2	3	4	5	
1.	Dalam 24 jam terakhir, untuk berapa lama Anda merasa mual atau tidak Nyaman pada perut?	Tidak sama Sekali	1 jam atau kurang	2-3 Jam	4-6 Jam	≥ 6 Jam	1
	Sebelum	1					
2.	Dalam 24 jam terakhir, apakah Anda muntah muntah?	Tidak Muntah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	≥ 7 kali	1
	Sebelum	1					
3.	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali Anda telah mengalami muntah kering?	Tidak Pernah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	≥ 7 kali	1
	Sebelum	1					
	Total						3

Sumber: *Royal Collage Of Obstetrician and Gynaecologist (2023)*

Lampiran 6 Lembar Observasi Pre-test

LEMBAR OBSERVASI PUQE-24 HOURS RESPONDEN Pre-Test

Nama :

Umur :

Pendidikan:

Pekerjaan :

HPHT :

Umur kehamilan :

Paritas :

Petunjuk:

1. Baca setiap pertanyaan dengan seksama
2. Pilih jawaban yang paling sesuai dengan kondisi ibu dalam 24 jam terakhir
3. Pastikan ibu menjawab semua pertanyaan

Kriteria pemeriksaan Emesis Gravidarum yang tepat sesuai dengan kategori penulis.

Skor:

- | | |
|---|---|
| 1 | : Tidak sama sekali, tidak muntah, tidak pernah |
| 2 | : 1 jam atau kurang, 1-2 kali |
| 3 | : 2-3 jam, 3-4 kali |
| 4 | : 4-6 jam, 5-6 kali |
| 5 | : ≥ 6 jam, ≥ 7 kali |

Total skor:

- | | |
|---|-----------------------------------|
| 3 | : Tidak mengalami mual dan muntah |
|---|-----------------------------------|

4-6 : Mual muntah ringan

7-12 : Mual dan Muntah sedang

13-15 : Mual dan muntah berat

Jika total Skor 13-15 kategori Mual dan Muntah berat maka tidak dilakukan penelitian pada ibu hamil tersebut.

No	Pertanyaan	Nilai					Hasil Pemeriksaan
		1	2	3	4	5	
1.	Dalam 24 jam terakhir, untuk berapa lama Anda merasa mual atau tidak Nyaman pada perut?	Tidak sama Sekali	1 jam atau kurang	2-3 Jam	4-6 Jam	≥ 6 Jam	
	Sebelum						
2.	Dalam 24 jam terakhir, apakah Anda muntah muntah?	Tidak Muntah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	≥ 7 kali	
	Sebelum						
3.	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali Anda telah mengalami muntah kering?	Tidak Pernah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	≥ 7 kali	
	Sebelum						
	Total						

Sumber: Royal Collage Of Obstetrician and Gynaecologist (2023)

Lampiran 7 Lembar Observasi Post-test

LEMBAR OBSERVASI PUQE-24 HOURS RESPONDEN Post-Test

Nama :

Umur :

Pendidikan:

Pekerjaan :

HPHT :

Umur kehamilan :

Paritas :

Petunjuk:

1. Baca setiap pertanyaan dengan seksama
2. Pilih jawaban yang paling sesuai dengan kondisi ibu dalam 24 jam terakhir
3. Pastikan ibu menjawab semua pertanyaan

Kriteria pemeriksaan Emesis Gravidarum yang tepat sesuai dengan kategori penulis.

Skor:

- | | |
|---|---|
| 1 | : Tidak sama sekali, tidak muntah, tidak pernah |
| 2 | : 1 jam atau kurang, 1-2 kali |
| 3 | : 2-3 jam, 3-4 kali |
| 4 | : 4-6 jam, 5-6 kali |
| 5 | : ≥ 6 jam, ≥ 7 kali |

Total skor:

- | | |
|---|-----------------------------------|
| 3 | : Tidak mengalami mual dan muntah |
|---|-----------------------------------|

4-6 : Mual muntah ringan

7-12 : Mual dan Muntah sedang

13-15 : Mual dan muntah berat

Jika total Skor 13-15 kategori Mual dan Muntah berat maka tidak dilakukan penelitian pada ibu hamil tersebut.

No	Pertanyaan	Nilai					Hasil Pemeriksaan
		1	2	3	4	5	
1.	Dalam 24 jam terakhir, untuk berapa lama Anda merasa mual atau tidak Nyaman pada perut?	Tidak sama Sekali	1 jam atau kurang	2-3 Jam	4-6 Jam	≥ 6 Jam	
	Sebelum						
2.	Dalam 24 jam terakhir, apakah Anda muntah muntah?	Tidak Muntah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	≥ 7 kali	
	Sebelum						
3.	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali Anda telah mengalami muntah kering?	Tidak Pernah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	≥ 7 kali	
	Sebelum						
	Total						

Sumber: Royal Collage Of Obstetrician and Gynaecologist (2023)

Lampiran 8 Lembar Observasi Konsumsi Jus Buah Tomat

LEMBAR OBSERVASI KONSUMSI JUS BUAH TOMAT

Nama :

Umur :

No	Hari, Tanggal dan jam	Konsumsi Jus buah Tomat Pagi	Konsumsi Jus buah Tomat Sore
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			

Lampiran 9 SOP Konsumsi Jus Tomat

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

Dasar Teori	Tomat adalah salah satu buah yang paling mudah ditemukan dan mengandung banyak senyawa yang baik untuk kesehatan. Sumber vitamin C dapat diperoleh dari berbagai buah-buahan, termasuk tomat. Kandungan vitamin C membuat tubuh lebih cepat menyerap zat besi, sehingga kadar hemoglobin meningkat. Dalam 180 gram tomat terdapat 24,6 mg vitamin C, 0,49 mg zat besi, dan 27 mcg asam folat. Buah tomat juga dapat diolah menjadi jus, sehingga lebih mudah bagi ibu hamil untuk mengkonsumsinya. Konsumsi jus tomat satu kali sehari sebanyak 75 gram buah tomat selama tujuh hari berhasil (Nurul Azmi & Berliana Irianti, 2022).
Tujuan	Jus Buah Tomat diharapkan mampu mengurangi Emesis Gravidarum pada ibu hamil
Saran	Jus Buah Tomat diberikan tanpa dibarengi dengan terapi farmalogi vitamin B6
Alat dan Bahan	1. Lembar Observasi konsumsi Jus buah Tomat 2. Lembar Observasi PUQE-24 <i>Hours</i> 3. Surat Persetujuan Responden 4. Lembar Informed concent

	5. SOP Jus Buah Tomat
Prosedur Pelaksanaan	1. Alat dan Bahan 1) Alat a. Blender, b. Cangkir, c. Pisau, d. Timbangan 2) Bahan a. 75 gram buah tomat b. 175 ml rebusan air c. 1 sendok makan gula pasir
Langkah-langkah	1. Sapa ibu dan berikan penjelasan yang akan dilakukan. 1) Menanyakan ibu dan keluarga apakah setuju menjadi responden 2) Memberikan lembar persetujuan sebagai responden untuk ditandatangani 3) Menilai frekuensi mual muntah menggunakan lembar observasi PUQE-24 jam 4) Menuliskan hasil anamnesa pada lembar observasi (master Table)

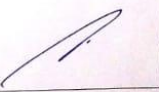
	5) Kontrak waktu dengan ibu untuk memberikan Buah Tomat 2. Cara mengkonsumsi buah Tomat : 1) Prosedur pelaksanaan • Cuci tangan dengan sabun dan air bersih sebelum memulai. • Pastikan semua alat yang digunakan bersih dan steril. 2) Prosedur pembuatan • Cuci bersih tomat • Potong potong tomat • Blender semua bahan hingga halus dan rata • Saring Jus Tomat 3) Cara pemberian • Minum jus tomat 2 kali sehari setiap pagi dan sore • Minum 2 botol jus tomat selama 7 hari 3. Penyajian Buah Tomat: 1) Mencuci tangan dengan 6 langkah 2) Siapkan pengemas yang sudah dibersihkan 3) Petugas memakai sarung tangan
--	--

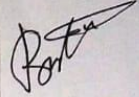
	4) Jus tomat di masukkan botol 5) Jus Tomat ditimbang sebanyak 175 ml /botol 6) Jus Tomat dikemas 4. Pendistribusian Buah Tomat : 1) Siapkan jus buah Tomat yang sudah dikemas 2) Jus Buah Tomat dalam keadaan bersih diberikan keseluruh responden oleh peneliti 3) Buah Tomat dikonsumsi oleh ibu hamil 2x sehari 2 kali setiap pagi dan sore hari. 4) Tomat akan diberikan dan dikonsumsi oleh responden selama 7 hari 5. Penilaian frekuensi mual dan muntah : 1) Siapkan lembar observasi PUQE-24 jam 2) Penilaian dihitung dari Pagi pertama hingga Pagi hari kedua kemudian akan dinilai seperti ini pada hari-hari selanjutnya. 3) Penilaian akan dilakukan oleh peneliti menggunakan lembar observasi PUQE-24 jam kemudian dicatat pada lembar observasi.
--	--

Lampiran 10 Lembar Konsul

**JADWAL KEGIATAN USULAN PENELITIAN DAN KTI
TAHUN AKADEMIK 2024**

NAMA : AYU RETNO NUKTIYA
NIM : 21.13.2.002.1
PRODI : D3 Kebidanan
PEMBIMBING I : Drs. Budiono, M.Kes
PEMBIMBING II : Lailaturohmah, SST., M.Kes

NO.	WAKTU	KEGIATAN	KETERANGAN	TANDA TANGAN
1.	Selasa 23 Januari 2024	Konsul Judul Proposal	Revisi Judul	
2.	Rabu 7 Februari 2024	Konsul Judul + Bab I	Revisi Bab I MARGIN, lengkap referensi & jurnal	
3.	Kamis, 15 Februari 2024	Konsul BAB I	Revisi Bab I, lengkapi materi ekstra pendukung	
4.	Jumat 16 Februari 2024	Konsul Bab I	Revisi Bab I studi pendahuluan	
5.	Sabtu, 17 Februari 2024	Konsul Judul + Bab I	Revisi Bab I Uraian jenis penelitian lanjut BAB II	
6.	12 Mei 2024.	Konsul BAB I-II	Revisi Bab II Lampir BAB III	

7.	13 Mei 2024	Konsul Bab I - II	Revisi BAB II	
8.	16 Mei 2024	Konsul BAB I - III	Revisi BAB III	
9.	17 Mei 2024	Konsul BAB I - IV Lampiran	Ace utra Program	
10.	18 Mei 2024	Cek Skema	Ace utra Proposed	
11.	19 / Mei 2024	Cek All program	Ace utra Program	
12.	" Jun 2024.	Revisi pasca sidang	Ace penelitian	
13.	" Jun 1 2024	Revisi Pasca Sidang	Ace Penelitian	
14.				
15.				

Lampiran 11 Hasil Uji Normalitas dan Hasil uji Wilcoxon

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		10
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	0.0000000
	Std. Deviation	0.47140452
Most Extreme Differences	Absolute	0.360
	Positive	0.240
	Negative	-0.360
Test Statistic		0.360
Asymp. Sig. (2-tailed)		.001 ^c

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Kategori PUQE Post - Kategori PUQE Pre	Negative Ranks	10 ^a	5.50	55.00
	Positive Ranks	0 ^b	0.00	0.00
	Ties	0 ^c		
	Total	10		

a. Kategori PUQE Post < Kategori PUQE Pre

b. Kategori PUQE Post > Kategori PUQE Pre

c. Kategori PUQE Post = Kategori PUQE Pre

Test Statistics^a

		Kategori PUQE Post - Kategori PUQE Pre
Z		-2.889 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		0.004

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Lampiran 12 Dokumentasi



