

PENDIDIKAN KESEHATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI PADA PRIMIGRAVIDA DENGAN MORNING SICKNESS

Noor Azizah¹⁾, Ika Diah Yuniati²⁾

¹STIKES Muhammadiyah Kudus
email: noorazizah@stikesmuhkudus.ac.id

²STIKES Muhammadiyah Kudus
email: ika_diah99@yahoo.com

ABSTRACT

Pregnancy is a change in order to continue the descent that occur naturally, some women experience disturbances in pregnancy, disorders that often appear at the beginning of pregnancy until the age of 4 months (6 weeks), generally a nuisance Morning Sickness. To determine the effect of Health Education on Nutrition Against Fulfillment Nutrition in primigravida with Morning Sickness in BPM X Temnggung . The study design used a one group pre test and post test,. The population sample of 34 individuals with 34 respondents. The sampling technique used is total sampling. normality test of Kolmogorov-Smirnov One Sample Test 0.712 and T-Test correlation values 0.829. The p value = 0.000 (<0.05) mean Giving Health Education About Nutrition effect on nutrition in the Work Area primigravida BPM X Kedu Temanggung. There Effect of Health Education About Nutrition effect on nutrition in the Work Area primigravida BPM X Kedu Temanggung

Keywords: Health Education, Nutrition, Morning Sickness

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu perubahan dalam rangka melanjutkan keturunan yang terjadi secara alami, menghasilkan janin yang tumbuh di dalam rahim ibu, dan selanjutnya dapat dijelaskan tingkat pertumbuhan dan besarnya janin sesuai usia kehamilan, pada setiap dilakukan pemeriksaan kahamilan (Muhimah dan Safe'I, 2010 dan Kasdu, 2005)

Beberapa ibu hamil mengalami hambatan atau gangguan dalam kehamilannya. Keadaan ini tidak sama pada setiap ibu hamil dan kehamilannya. Berbagai keluhan atau gangguan akan mengganggu aktivitas dan kebugaran tubuh sehari-hari. Merupakan hal yang mengkhawatirkan apabila gangguan itu sampai mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin (Kasdu, 2005).

Gangguan yang sering muncul pada awal kehamilan sampai usia 4 bulan (6 minggu), umumnya adalah gangguan *Morning Sickness*. *Morning Sickness* adalah mual (*nausea*) atau muntah (*vomitus*) yang terjadi dalam awal bulan kehamilan, biasanya keadaan ini hanya terjadi saat bangun dari tidur (Farrer, 2005). Mual (*nausea*) dan muntah (*Morning Sickness*) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester I. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Nur Izzah dkk, tahun 2005 di Puskesmas Kusuma Bangsa Kota Pekalongan diperoleh data jumlah ibu hamil trimester 1 sebanyak 81,25% mengalami *Morning Sickness*, dan 18,75% ibu hamil trimester 1 tidak mengalami *Morning Sickness*. Selain itu hasil penelitian Jojor 2011 diperoleh data sekitar 60-80 %

primigravida mengaku pernah mengalami mual muntah. Sedangkan pada multigravida, kejadian mual muntah yang terjadi adalah sekitar 40-60%. Mual dan muntah yang paling sering terjadi adalah pada trimester pertama kehamilan, namun sekitar 12% ibu hamil masih mengalaminya hingga 9 bulan.

Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala ini kurang lebih terjadi setelah 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu (Prawirohardjo, 2009). Para ahli berpendapat perubahan hormonal mungkin mengganggu mekanisme tubuh dan menimbulkan rasa tidak nyaman, terutama di daerah pengecapan atau mulut. Sebagian ahli lain melihat hal ini sebagai tuntutan kebutuhan psikologis yang meningkat. Dalam arti perasaan tidak nyaman pada ibu hamil tersebut merupakan keinginan untuk lebih diperhatikan (Indarti, 2004). Kasdu (2005) juga menyatakan bahwa *Morning Sickness* dapat juga dipicu oleh kecemasan dan tekanan emosi. Gangguan *Morning Sickness* bersifat individual. Dalam arti tidak semua ibu hamil akan mengalami gangguan *Morning Sickness* ini. Kebutuhan nutrisi pada ibu hamil tentunya jauh berbeda dengan kebutuhan nutrisi pada mereka yang tidak dalam kondisi hamil, sebab ketika seorang ibu hamil membutuhkan nutrisi yang lebih banyak untuk pertumbuhan maupun aktivitas buat si ibu dan sang janin yang berada di dalam kandungannya. Nutrisi adalah proses dimana tubuh manusia menggunakan makanan untuk membentuk energi, mempertahankan

kesehatan, pertumbuhan dan untuk berlangsungnya fungsi normal setiap organ dan jaringan tubuh (Rock CL, 2004).

Pengalaman diartikan sebagai sesuatu yang pernah dialami (dijalani, dirasai, ditanggung) (KBBI, 2005). Bagi ibu yang telah pernah mengalami proses kelahiran (Multigravida) tentunya pengalaman melahirkan sebelumnya akan sangat membantu sang ibu untuk menjalani semua proses menuju kelahiran dengan lebih baik, namun hal ini tentunya berbeda terhadap ibu yang baru mengalami kehamilan pertama (Primigravida), bagi ibu yang telah pernah mengalami proses kelahiran (Multigravida) tentunya pengalaman melahirkan sebelumnya akan sangat membantu sang ibu untuk lebih memperhatikan kualitas asupan nutrisi yang diperoleh untuk tubuh dan janin yang ada dikandungannya. Namun hal ini tentunya berbeda terhadap ibu yang baru mengalami kehamilan pertama (Primigravida).

Kebutuhan akan nutrisi dilihat tidak hanya dalam porsi tetapi harus juga ditentukan pada mutu zat-zat gizi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi (Derek, 2005 dalam Waryana 2010). Kebutuhan akan nutrisi yang baik dan cukup buat ibu hamil akan membuat ibu hamil tersebut menjadi lebih siap untuk membesarkan janin yang dikandungnya, dan memudahkan dalam proses kelahiran dan juga untuk mempermudah produksi ASI bagi bayi yang akan dilahirkan nantinya (Francin, 2005 dalam Waryana 2010). Bila ibu mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin

yang dikandungnya, antara lain : anemia, perdarahan dan berat badan ibu tidak bertambah secara normal, kurang gizi juga dapat mempengaruhi proses persalinan dimana dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, premature, perdarahan setelah persalinan, kurang gizi juga dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, cacat bawaan dan berat janin bayi lahir rendah (Kencana, 2011).

Salah satu langkah untuk memberikan pemahaman tentang bahaya yang dapat ditimbulkan oleh kejadian *Morning Sickness* yang dapat mengganggu keadaan ibu dan janin yang dikandungnya adalah dengan memberikan masukan melalui pendidikan kesehatan. Agar orang lain dengan pengetahuan tersebut dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran (Notoatmodjo, 2005). Melalui penyelenggaraan pendidikan kesehatan tentunya diharapkan informasi yang disampaikan akan dapat mempengaruhi seseorang untuk berperilaku sesuai tujuan yang ingin dicapai melalui pendidikan kesehatan. Melalui pembahasan diatas peneliti merasa tertarik untuk mengadakan penelitian yang mengungkap akan efektifitas pemberian pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan nutrisi terhadap perubahan Pengetahuan kebutuhan nutrisi khususnya pada ibu primigravida dengan *Morning Sickness*.

Berdasarkan data jumlah kehamilan yang diperoleh melalui Kantor Badan Pusat Statistik, diperoleh angka total fertilitas (kehamilan) di Indonesia yang cenderung menurun, dimana pada tahun 1968 diperoleh rata-rata angka

sebesar 5.61 dan diakhir tahun 2002 diperoleh angka rata-rata fertilitas sebesar 2.27, dimana angka rata-rata fertilitas tertinggi berada di daerah Nusa Tenggara Timur sebesar 3.46 dan angka fertilitas terendah berada di daerah DKI Jakarta yaitu sebesar 1.66, untuk daerah Jawa Tengah sendiri diperoleh angka rata-rata fertilitas tahun 2002 sebesar 2.14, perbedaan angka fertilitas pada satu daerah dengan daerah lainnya dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor, seperti perbedaan angka fertilitas antara dua kota di Jawa Tengah yaitu Kudus dan Temanggung, dimana untuk kota Temanggung sendiri memiliki angka fertilitas yang lebih tinggi dari kota kudus yaitu sebesar 2.18 berbanding 1.95.

Tingginya angka fertilitas di temanggung dapat diakibatkan beberapa faktor seperti adanya fenomena meningkatnya angka jumlah pernikahan pada saat terjadinya musim Tembakau sekitar akhir tahun hingga masa panen di awal-awal tahun. Fenomena menikah anak saat musim tembakau di kota Temanggung terjadi karena adanya anggapan dari sebagian besar masyarakat yang merasa saat tersebut ada rejeki yang lebih daripada saat tidak ada musim Tembakau. Data dari kecamatan Kedu Kabupaten Temanggung tahun 2013 terdapat 1659 ibu hamil. Dari ibu hamil tersebut 774 primigravida. Data di BPM Partini Sukamto bulan agustus – oktober 2013 terdapat rata – rata kunjungan ibu hamil 86, terdapat 34 primigravida dan 52 multigravida. Studi pendahuluan dilakukan dengan wawancara pada tanggal 16 Desember 2013 di BPM Partini Sukamto kepada 8 ibu hamil yang terdiri dari 4 orang

primigravida dan 4 multigravida. Dari hasil wawancara disimpulkan bahwa ibu hamil tersebut mengalami mual muntah pada trimester 1 pada primigravida lebih sering mengalami mual muntah lebih dari 7 kali dalam sehari sedangkan multigravida tidak lebih dari 3 kali dalam sehari, mual muntah terjadi pada pagi hari. Hal yang dilakukan ibu hamil tersebut adalah dengan minum air putih setiap mengalami mual muntah dan menghentikan aktivitasnya. Namun, jika sudah mengganggu aktivitas, mereka datang ke BPM Partini Sukamto untuk memeriksakannya dan mereka diberi nasehat untuk mengkonsumsi obat antimuntah.

2. METODE PENELITIAN

Variabel *independen* adalah variabel yang menjelaskan atau mempengaruhi variabel lain (Supomo dan Indriantoro) dalam (Sugiyono, 2009). Variabel *independen* dalam penelitian ini Pendidikan kesehatan tentang nutrisi. Variable *dependent* pada penelitian ini adalah perubahan pemenuhan nutrisi.

Ho : Pendidikan Kesehatan Tentang Nutrisi tidak efektif dalam meningkatkan perubahan pemenuhan nutrisi pada ibu hami Primigravida yang menderita Morning Sickness
 Ha : Pendidikan Kesehatan Tentang Nutrisi efektif dalam meningkatkan perubahan pemenuhan nutrisi pada ibu hami Primigravida yang menderita Morning Sickness

Keterangan:

X1 : Pre-test Pemenuhan Nutrisi sebelum Pendidikan Kesehatan

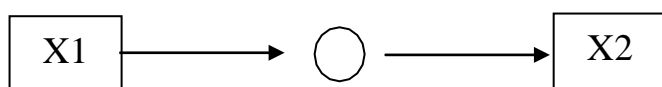
O : Pendidikan Kesehatan

X2 : Post-test Pemenuhan Nutrisi setelah Pendidikan Kesehatan

Pendekatan waktu pengumpulan data pada penelitian yang digunakan ini adalah pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang bertujuan mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan dalam suatu komunitas (*exploratory study*) dan selanjutnya menjelaskan suatu keadaan tersebut (*explanatory study*), melalui pengumpulan atau pengukuran variabel korelasi yang terjadi pada obyek penelitian secara simultan atau dalam waktu yang bersamaan, (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan dan menganalisis efektifitas pemberian pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan nutrisi dengan perubahan pemenuhan kebutuhan nutrisi khususnya pada ibu primigravida yang mengalami morning sickness

Cara pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan lembar pernyataan persetujuan (*inform concent*) dan membagikan kuesioner tentang nutrisi ibu hamil dengan *Morning Sickness* pada subjek penelitian Di BPM Temanggung. Data yang diperoleh terdiri dari :

A. KERANGKA KONSEP PENELITIAN



a. Data Primer

Dalam penelitian ini data primer didapatkan dari pengisian kuesioner tentang kebutuhan nutrisi pada Primigravida di BPM X Temanggung.

b. Data Sekunder

Data sekunder didapatkan dari data rekam medic di BPM X Temanggung, yang terdiri dari umur, pekerjaan, tingkat pendidikan.

Pada pengumpulan data peneliti memberikan lembar kuesioner yang berisi pertanyaan tertulis kepada responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang nutrisi. Responden mengisi lembar kuesioner, hasil jawaban akan diolah dan diberikan skor sehingga diketahui pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Peneliti selanjutnya melakukan pendidikan kesehatan tentang nutrisi Primigravida kepada responden. Peneliti mengadakan post test setelah beberapa hari pemberian pendidikan kesehatan, sehingga diketahui pengetahuan responden sesudah pemberian pendidikan kesehatan. Hal ini bertujuan untuk mencari adakah pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang nutrisi Primigravida terhadap peningkatan pengetahuan Primigravida tentang Nutrisi di BPM X Temanggung

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh primigravida yang menderita morning sickness dengan jumlah dalam satu bulan terakhir sebanyak 34 orang

kriteria inklusi dalam penelitian ini dimana sampel penelitian adalah primigravida yang menderita morning sickness serta bersedia untuk menjadi

responden penelitian. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan total sampling.

Instrumen Penelitian adalah kuesioner. Analisis univariat menggambarkan distribusi frekuensi dari kategori variabel yang menjadi perhatian dalam penelitian ini. Karakteristik responden : Deskripsi karakteristik demografi responden terdiri dari umur, pendidikan, dan pekerjaan. Selanjutnya hasil untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu Primigravida tentang Nutrisi. Analisis Bivariat Uji *Paired Samples T Test* merupakan prosedur yang digunakan untuk membandingkan rata-rata dua variabel dalam satu group

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja BPM X Kabupaten Temanggung maka dapat digambarkan karakteristik responden sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1
Distribusi Frekuensi
Karakteristik Responden
Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Prosentase (%)
18-21 tahun	28	82,4%
22-25 tahun	6	17,6%
Total	N = 34	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar umur responden adalah 18-21 tahun dengan jumlah responden sebanyak 28 responden (82,4%) dan

sisanya adalah responden yang memiliki umur antara 22-25 tahun sebanyak 6 responden (17,6%)

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
Tidak Sekolah	4	11,8%
SD	9	26,5%
SMP	12	35,3%
SMU	6	17,6%
Sarjana	3	8,8%
Total	N = 34	100%

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar Tingkat Pendidikan responden adalah SMP sebanyak 12 Responden (35,3%) dan sebagian kecil adalah Sarjana sebanyak 3 Responden (8,8%)

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
IRT	11	32,4%
Pedagang	5	14,7%
Petani	9	26,5%
Swasta	7	20,6%
PNS	2	5,9%
Total	N = 34	100%

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden adalah Ibu Rumah Tangga dengan jumlah sebanyak 11 Responden (32,4%) dan sebagian kecil adalah PNS sebanyak 2 Responden (5,9%)

1. Pengetahuan

Tabel 4
Distribusi Pengetahuan Primigravida Tentang Nutrisi sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan

Pengetahuan tentang nutrisi	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	10	29%
Tidak Baik	24	71%
Total	N = 34	100%

Tabel 5
Distribusi Pengetahuan Primigravida Tentang Nutrisi setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan

Pengetahuan tentang nutrisi	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	16	47%
Tidak Baik	18	53%
Total	N = 34	100%

Sebelum dilakukan uji perbandingan dengan menggunakan uji statistik *Paired t-test*, pada tabel 4.5 dapat dilihat kebermaknaan secara deskriptif yang menggambarkan peningkatan pemenuhan nutrisi primigravida setelah mendapatkan pendidikan kesehatan.

Tabel 6

**Gambaran Pemenuhan Nutrisi
Sebelum dan Sesudah
diberikan Pendidikan
Kesehatan tentang Nutrisi**

Pemenuhan Nutrisi			
Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan		Setelah diberikan Pendidikan Kesehatan	
Mean	SD	Mean	SD
10.3235	3.47030	12.8235	2.83346

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan peningkatan pemenuhan nutrisi pada subjek penelitian, yaitu responden sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan memperoleh nilai rata-rata (mean) sebesar 10.3235 dengan SD 3.47030, sedangkan setelah Pendidikan kesehatan diperoleh mean sebesar 12.8235 dengan SD 2.83346. sebelum melakukan uji Statistik *Paired T-Test* dilakukan Uji Normalitas dengan menggunakan rumus *Uji One Sample Kolmogrov-smirnov*. Nilai signifikan (*Asym.isg.*) apabila nilai signifikan > 0.05 maka data dapat dikatakan berdistribusi normal (Handoko Riwidikdo,2008). Dari hasil uji normalitas diperoleh nilai Signifikasi sebesar 0.712 (> 0.05), maka nilai Angket pemenuhan nutrisi 34 Responden mengikuti distribusi normal.

2. Analisis Bivariat
 - a. Pemenuhan Nutrisi sebelum dilakukan Pendidikan kesehatan tentang nutrisi

Tabel 7

**Pemenuhan Nutrisi
Sebelum dan Setelah
dilakukan pendidikan
kesehatan**

Variabel	N	Mean	SD	P Value
Pemenuhan Nutrisi Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan	34	10.32	3.47	0,000
Pemenuhan Nutrisi Setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan	34	12.82	2.83	0,000

Pada Tabel 9 terlihat bahwa nilai rata – rata pemenuhan nutrisi sebelum dan ssesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang nutrisi mengalami peningkatan,dimana nilai rata – rata sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebesar 10.32 setelah dilakukan pendidikan kesehatan nilai rata – rata naik menjadi 12.82. Nilai standart deviasi sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang nutrisi juga mengalami perubahan, dari 3.47 menjadi 2.83.

Berdasarkan uji statistik *paired t-test* diperoleh nilai p sebesar 0,000 ($<0,05$) yang berarti Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Nutrisi berpengaruh terhadap pemenuhan nutrisi Ibu Primigravida di Wilayah Kerja BPM X Kabupaten Temanggung

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi jawaban responden dapat dilihat adanya perubahan pemenuhan nutrisi sebelum dan setelah mendapatkan pendidikan Kesehatan. Dari distribusi frekuensi jawaban terlihat adanya perubahan peningkatan persentase

jawaban responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, hal ini membuktikan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan pemenuhan nutrisi Primigravida dengan morning sickness. Masalah yang ditemukan terhadap pemenuhan kebutuhan nutrisi berdasarkan persentase jawaban terlihat responden tetap mengkonsumsi makanan berminyak dan minuman seperti kopi yang sebenarnya tidak baik dikonsumsi berlebihan saat kehamilan, seperti terlihat pada persentasi jawaban responden pada pertanyaan no 19, 23, 24, 25 yang cenderung meningkat meskipun telah diberikan Pendidikan Kesehatan.

Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa penelitian terhadap 34 responden yang mengalami Morning Sickness sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi diperoleh sebanyak 24 responden (71%) mempunyai tingkat pengetahuan tidak baik tentang Nutrisi dan sebanyak 10 responden (29%) mempunyai tingkat pengetahuan tentang Nutrisi yang baik. Setelah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan terjadi peningkatan jumlah responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik tentang nutrisi sebanyak 16 responden (47%) dan terjadi penurunan jumlah responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tidak baik menjadi 18 responden (53%). Rendahnya tingkat pengetahuan Primigravida tentang nutrisi sebelum diberikan pendidikan kesehatan dikarenakan primigravida belum memiliki pengalaman sehingga tingkat pengetahuan tentang kehamilan juga rendah, hal ini sesuai dengan pendapat Ulfah, 2009 yang mengatakan primigravida biasanya mendapatkan kesulitan dalam mengenali perubahan –

perubahan yang terjadi dalam tubuhnya yang menyebabkan ketidaknyamanan selama kehamilannya berlangsung. Hal ini mempengaruhi psikologis ibu, Kurangnya pengetahuan ini menyebabkan ibu primigravida tidak tahu cara mengatasi ketidaknyamanan yang ibu rasakan.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden Primigravida belum mengetahui cara untuk memenuhi kebutuhan nutrisi karena kurangnya pengetahuan, kurangnya pengetahuan dan pengalaman akan sangat berdampak pada bagaimana Primigravida mengatasi masalahnya, dimana Pengetahuan merupakan proses belajar dengan menggunakan panca indra yang dilakukan seseorang terhadap objek tertentu untuk dapat menghasilkan pengetahuan dan keterampilan (Hidayat, 2005). Selain itu pengetahuan seseorang dapat berlandaskan pengalaman sendiri ataupun pengalaman orang lain (Poedjawijatna, 2004).

4. SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Pendidikan kesehatan tentang nutrisi sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan Primigravida dengan *Morning Sickness* sehingga terjadi perubahan pemenuhan nutrisi menjadi lebih baik hal ini terlihat dari hasil uji *paired t – test* dimana terjadi peningkatan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik tentang nutrisi sebesar 10 responden (29%) menjadi 16 responden (47%).

Saran

1. Bagi BPM X
 - a. Setelah dilakukannya Pendidikan Kesehatan di

- lingkungan BPM X dan hasilnya menunjukkan adanya perubahan signifikan dalam perilaku kesehatan khususnya Primigravida dengan morning sickness, maka diharapkan metode pemberian pendidikan kesehatan seperti ini dapat terus berlanjut dan digunakan sebagai salah satu metode peningkatan perilaku kesehatan.
- b. Melihat hasil jawaban responden ada beberapa makanan dan minuman yang sebaiknya dihindari semasa kehamilan namun tetap dikonsumsi oleh ibu hamil. Untuk mengurangi kecenderungan ini peran serta BPM X harus lebih pro aktif memberikan pendidikan kesehatan tidak hanya kepada ibu hamil akan tetapi harus melibatkan semua anggota keluarganya.
 - c. BPM X agar menambah jam pelayanan menjadi 24 jam, mengingat banyaknya pasien yang akan memeriksakan kehamilannya .
 - d. BPM Partini Sukamto perlu melakukan komunikasi secara intensif dengan Ibu hamil khususnya Primigravida, agar mampu melewati proses kehamilan dengan baik sehingga dapat menurunkan prevalensi kekurangan nutrisi pada ibu hamil dikawasan tersebut.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan tambahan

referensi bagi penelitian selanjutnya dan diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengembangkan variabel-variabel yang akan diteliti sehingga akan lebih baik dalam melakukan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Bidan BPM
 - a. Dapat menjadi referensi dan memberikan masukan tentang cara dan usaha untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik lagi khususnya bagi Primigravida dengan *morning sickness*
4. Bagi STIKES Muhammadiyah Kudus
 - a. Dapat menjadi tambahan referensi bagi mahasiswa yang mendalami ilmu keperawatan khususnya kebidanan

5. REFERENSI

- Almatsier S, S. S. (2011). *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Ambarwati, W. (2008). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendekia.
- Anastasia P. G. Goni, J. M. (2013). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Dengan Status Gizi Selama Kehamilan. *Ejurnal Keperawatan* , 2 vol 1.
- Arisman. (2010). *Gizi dalam daur kehidupan : Buku ajar ilmu gizi*. Jakarta: EGC.
- AS, W. (2007). *Statistika Kedokteran*. Jakarta: Bamboedoea Communication.
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan : Konsep dan aplikasi*

- kebutuhan dasar klien. Jakarta: Salemba Medika.
- Ayu, I. C. (2008). *Buku Ajar Patologi Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Basrowi. (2008). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Bobak, L. J. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Brewer. (2009). *Mual Muntah Kehamilan*. Jakarta: EGC.
- Dahlan, S. M. (2009). *Langkah - langkah membuat proposal penelitian bidang kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Depdiknas. (2005). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta.
- Didinkaem. (2009). *Tips Menangani Mual Muntah pada Masa Kehamilan*. Website [http://drhandri.wordpress.com/2009/12/Mual Muntah pada masa Kehamilan:](http://drhandri.wordpress.com/2009/12/MualMuntahpadaMasaKehamilan/) 20 Maret 2010.
- Sunita Almatsier, M. dkk (2005). *Penuntun Diet*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Erna. (2005). *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC.
- Farrer, H. (2005). *Perawatan Maternitas (Maternity Care)*. Jakarta: EGC.
- Handoko, R. (2007). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Pres.
- Hary., C. F. (2005). *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC.
- Herawani. (2001). *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indarti. (2004). *Panduan Kesehatan Wanita*. Jakarta.
- Iskandar, A. (2009). *Hubungan faktor internal dan eksternal keluarga terhadap kejadian anemia gizi besi pada aggregate remaja putri di SMP Cimalaka Kabupaten Sumedang*. Depok: FIK UI .
- Kasdu, D. (2005). *Solusi Problem Persalinan*. Jakarta: Puspa Swara.
- Kencana. (2011). *Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. Ponorogo: Skripsi FIK Unmuh Ponorogo.
- Kozier, B. e. (2009). *Buku ajar Praktik keperawatan klinis*. Jakarta: EGC.
- Kusmiyati, Y. S. (2009). *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Maesitoh, S. (2007). *Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang gizi dalam kehamilan di desa rajawetan kecamatan tonjong kabupaten brebes*. Purwokerto: AKBID YLPP.
- Marmi, S. M. (2013). *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mitra M, W. A. (2012). Relationship Between Nutritional Knowledge And Healthy Attitude and Practice During Pregnancy. *Borneo Science* , 110.
- Mubarak, W. I. (2006). *Ilmu Keperawatan Komunitas*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Muhimmah, N. A. (2010). *Panduan Lengkap Senam Sehat Khusus Ibu Hamil*. Yogyakarta: Power Book.
- Notoatmodjo. (2003). *Pendidikan & Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmojo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmojo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nuwer. (2012, Juli 21). Retrieved November 8, 2013, from www.diwarta.com: <http://www.diwarta.com/pengertian-nutrisi-menurut-beberapa-ahli-dan-jenis-jenis-nutrisi/>
- Perry, P. &. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik Ed 4 Vol 1*. Jakarta: EGC.
- Prawiroharjo, S. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Rabe, T. (2002). *Buku saku Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Hipocrates.
- Riduwan. (2008). *Dasar - Dasar Statistika*. Bandung: Alfa Beta.
- Riwidikdo. (2008). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Rock cl. (2004). *Nutrition in the Prevalention and treatment of disease*. Philadelphia: Saunders Elsevier.
- Saryono dan Setiawan, A. (2010). *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Jakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfa Beta.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Tiran, D. (2007). *Mengatasi Mual-mual dan Gangguan Lain Selama Kehamilan*. Jakarta: Diglossia.
- Tiran, D. (2008). *Mual dan Muntah Kehamilan*. Jakarta: EGC.
- Ulfah. (2009). *Kecemasan Primigravida Menghadapi Proses Persalinan/Melahirkan*. Retrieved Januari 13, 2014, from <http://organisasi.org>.
- Varney. (2006). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Wartonah, T. d. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan Ed. 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Wiknjosastro. (2005). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Wina S. P, V. E. (2013). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswa SMP Tentang Napza. *Jurnal Repository UNRI*, 2.