

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PENANGANAN EMESIS
GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER PERTAMADI
KLINIK LEVENTRI DESA AFIA KECAMATAN
GUNUNGSITOLI UTARA KOTAGUNUNGSITOLI
TAHUN 2018**

SKRIPSI

OLEH :

**RESI SASTRIYANI GULO
1701032567**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PENANGANAN EMESIS
GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER PERTAMA
DI KLINIK LEVENTRI DESA AFIA KECAMATAN
GUNUNGSITOLI UTARA KOTAGUNUNGSITOLI
TAHUN 2018**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai syarat untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Kebidanan D4 dan Memperoleh
Gelar Sarjan Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)**

Oleh :

**RESI SASTRIYANI GULO
1701032567**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

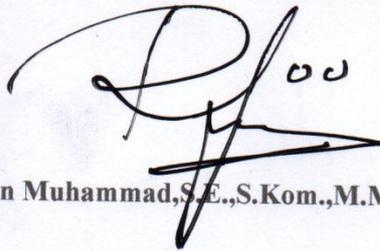
HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : **HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN
PENANGANAN EMESIS GRAVIDARUM
PADA TRIMESTER PERTAMA DI KLINIK
LEVENTRI DESA AFIA KECAMATAN
GUNUNGSITOLI UTARA KOTA
GUNUNGSITOLI TAHUN 2018**

Nama Mahasiswa : **RESI SASTRIYANI GULO**
NIM : **1701032567**

Menyetujui
Komisi Pembimbing
Medan, Oktober 2018

Pembimbing I



(Iman Muhammad, S.E., S.Kom., M.M., M.Kes)

Pembimbing II



(Mila Syari, SST., M.Keb)

Mengetahui
Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia



(Darwin Syamsul, S.Si., M.Si., Apt.)

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb), di Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai bahan acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, Oktober 2018



RESI SASTRIYANI GULO

Telah Diuji Pada Tanggal : 24 Oktober 2018

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Iman Muhammad, S.E.,S.Kom.,M.M.,M.Kes
Anggota : 1. Mila Syari, SST., M.Keb
2. Novy Ramini Harahap, SST., M.Keb

ABSTRACT

**THE RELATIONSHIP OF HUSBAND'S SUPPORT WITH THE HANDLING
OF EMESIS GRAVIDARUM IN FIRST TRIMESTER OF PREGNANCY
AT LAVENTRI CLINIC DESA AFIA NORTH GUNUNGSITOLI
SUB-DISTRICT GUNUNGSITOLI IN 2018**

**RESI SASTRIYANI GULO
1701032567**

Based on the Health Profile of North Sumatra in 2014 the number of maternal deaths was 268 per 100,000 live births. One of the causes of maternal death is nausea and vomiting. Husband support is very important for the handling of gravidarum emesis. The aim of this study was to identify the relationship of husband's support and the handling of gravidarum emesis.

The research design was an analytical survey with a cross sectional study approach. The populations in the study were first trimester pregnant women at Leventri Clinic with a total sampling technique of 32 people. The research variables were husband's support and handling of emesis gravidarum with primary data collection techniques using a questionnaire. The data analysis using Chi Square Test with a significance value of 0.05.

The results of the study of 32 respondents found that there were 25 respondents (78.1%) with husbands who supported where the prevention of good emesis gravidarum was 21 respondents (65.65), poor as many as 4 respondents (12.59%), husbands who were less supportive as many as 7 people (21.9%) where good handling of emesis gravidarum was 1 person (3.1%) and less as many as 6 people (18.8%). Probability value ($A \text{ symp Sig}$) $0.001 < 0.005$.

The conclusion of this study shows that the relationship of husband's support with the handling of emesis of gravidarum in the first trimester of pregnancy at Leventri Clinic. It is suggested to the Clinics to provide information about the importance of husband support during pregnancy.

Keywords: Husband's Support, Handling of Emesis Gravidarum, Pregnant Women

References: 6 Books, 21 Journals (2013-2018)



ABSTRAK

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PENANGANAN EMESIS GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER PERTAMA DI KLINIK LEVENTRI DESA AFIA KECAMATAN GUNUNGSITOLI UTARA KOTA GUNUNGSITOLI TAHUN 2018

RESI SASTRIYANI GULO
NIM : 1701032567

Program Studi DIV Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatra Utara Tahun 2014 jumlah kematian ibu adalah 268 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu salah satu penyebabnya adalah mual dan muntah. Dukungan suami sangat penting untuk penanganan emesis gravidarum. Tujuan Penelitian adalah mengidentifikasi hubungan dukungan suami dengan penanganan emesis gravidarum.

Desain penelitian berbentuk survei analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian adalah ibu hamil trimester pertama di klinik Leventri dengan teknik *Total sampling* sebanyak 32 orang. Variabel penelitian yaitu dukungan suami dan penanganan emesis gravidarum dengan teknik pengumpulan data primer menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan Uji *Chi Square* dengan nilai kemaknaan 0,05.

Hasil penelitian dari 32 responden terdapat 25 responden (78,1%) dengan suami yang mendukung dimana pencegahan emesis gravidarum yang baik sebanyak 21 responden (65,65), kurang baik sebanyak 4 responden (12,59%), suami yang kurang mendukung sebanyak 7 orang (21,9%) dimana penanganan emesis gravidarum yang baik sebanyak 1 orang (3,1%) dan kurang sebanyak 6 orang (18,8%). Nilai *probability (Asymp Sig)* $0,001 < 0,005$. Kesimpulan dalam penelitian ini ada hubungan dukungan suami dengan penanganan emesis gravidarum pada trimester pertama di Klinik Leventri. Saran dalam penelitian ini diharapkan klinik dapat memberikan penyuluhan tentang pentingnya dukungan suami pada masa kehamilan.

Kata Kunci : Dukungan Suami, Penanganan Emesis Gravidarum, Ibu Hamil
Sumber Pustaka : 6 Buku, 21 Jurnal (2013-2018)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Dukungan Suami dengan Penanganan Emesis Gravidarum Pada Kehamilan Trimester Pertama di Klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli Tahun 2018 ”**. Skripsi ini di susun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program studi D4 Kebidanan di Institut Kesehatan Helvetia Medan.

Tercapainya skripsi ini tidak lepas dari berbagai pihak yang telah banyak membantu penulis, baik dari segi moril maupun material, oleh karena itu penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Ibu dr. Hj. Razia Begum Suroyo, Msc, M. Kes, selaku Pembina Yayasan Pendidikan dan Sosial Helvetia Medan.
2. Bapak Iman Muhammad, SE, S.Kom, MM. M,Kes selaku Ketua Yayasan Institut Kesehatan Helvetia Medan sekaligus sebagai dosen Pembimbing I saya yang telah memberikan bimbingan dan mencurahkan waktu, perhatian, ide, dan motivasi selama penyusunan skripsi ini.
3. Bapak Drs. H. Ismail Efendy, M.Si., selaku Rektor Institusi Kesehatan Helvetia Medan.
4. Bapak H. Darwin Syamsul S.Si, M.Si,Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan Institusi Kesehatan Helvetia Medan.

5. Ibu Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb, selaku Ketua Program Studi D4 Bidan Pendidik Institut Kesehatan Helvetia Medan.
6. Ibu Mila Syari, SST, M.Keb, selaku Dosen pembimbing II saya yang telah meluangkan waktu untuk membantu, membimbing, serta memberi petunjuk kepada saya dalam menyelesaikan penelitian.
7. Ibu Novy Ramini Harahap, SST, M.Keb, selaku Dosen Penguji III saya yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membantu saya.
8. Seluruh Bapak/ibu dosen pengajar program studi kebidanan D4 yang telah membimbing para mahasiswi khususnya penulis yang telah berusaha mengarahkan kami menjadi manusia cerdas dengan transformasi ilmu yang selama ini diberikan.
9. Pimpinan Klinik Leventri Ibu Rostiwan Duha, Am.Keb yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian dalam penyusunan skripsi ini.
10. Pimpinan Klinik Aldi Ibu Nurdalianti Domo, Am.Keb yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk melakukan uji validitas kuesioner saya dalam melakukan penelitian ini.
11. Teristimewa kepada kedua orangtua, dan keempat adik-adik saya yang s
12. elalu mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

13. Teman-teman saya dalam hal ini kelas C Eksekutif DIV Kebidanan tahun ajaran 2017/2018 yang selama ini memberikan motivasi, ide, gagasan dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan rahmat dan kasih-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, Oktober 2018

Peneliti

Resi Sastriyani Gulo

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. IDENTITAS DIRI

Nama : Resi Sastriyani Gulo
Tempat/Tanggal lahir : Nias, 10 Mei 1994
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan
Alamat : Jl. Merdeka No. 104 Desa Hiliweto Kecamatan Gido
Kabupaten Nias Provinsi Sumatera Utara
Anak Ke- : 1 (satu) dari 5 (lima) bersaudara

II. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah : Fo'arota Gulo
Pekerjaan : Pegawai Negeri Sipil (PNS)
Nama Ibu : Yakina Laoli
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Jln. Merdeka No. 104 Desa Hiliweto Kecamatan Gido
Kabupaten Nias Provinsi Sumatera Utara

III. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 2000-2006 : SDN No. 071057 Hiliweto Gido
2. Tahun 2006-2009 : SMP Negeri 1 Gido
3. Tahun 2009-2012 : SMA Negeri 1 Gido
4. Tahun 2012-2015 : D III Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan
Kebidanan, Universitas Sari Mutiara Indonesia-Medan
5. Tahun 2017-2018 : DIV Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR PANITIA PENGUJI SKRIPSI	
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Tinjauan Peneliti Terdahulu.....	7
2.2 Telaah Teori.....	8
2.2.1 Kehamilan.....	8
2.2.2 Periode Kehamilan.....	8
2.2.3 Emesis Gravidarum.....	10
2.2.4 Etiologi Emesis Gravidarum,.....	11
2.2.5 Patofisiologi	12
2.2.6 Tanda Dan Gejala Emesis Gravidarum	12
2.2.7 Penanganan Emesis Gravidarum	13
2.2.8 Kebutuhan Gizi Ibu Hamil.....	14
2.2.9 Mekanisme Mual dan Muntah	15
2.2.10 Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil.....	15
2.2.11 Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil	16
2.2.12 Dukungan Suami.....	17
2.2.13 Ciri Suami Yang Memberikan Dukungan	17
2.2.14 Aspek-aspek Dukungan Suami	18
2.2.15 Hubungan Dukungan Suami Dengan Emesis Gravidarum	20

2.3 Hipotesis Penelitian	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
3.1 Desain Penelitian	21
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	21
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	21
3.2.2 Waktu Penelitian.....	22
3.3 Populasi dan Sampel	22
3.3.1 Populasi Penelitian.....	22
3.3.2 Sampel Penelitian	22
3.4 Kerangka Konsep.....	22
3.5 Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran.....	23
3.5.1 Defenisi Operasional.....	23
3.3.2 AspekPengukuran	23
3.6 Uji Validitas dan Reabilitas	24
3.6.1 Uji Validitas	24
3.6.2 Uji Realibilitas	25
3.7 Teknik Pengumpulan Data.....	26
3.8 Pengolahan Data	26
3.9 Analisa Data.....	27
3.9.1 Analisa Univariat	27
3.9.2 Analisa Bivariat	27
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	29
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	29
4.1.1 Latar Belakang Klinik Leventri	29
4.1.2Letak Geografis.....	29
4.1.3Data Demografis	29
4.1.4Visi, Misi Klinik Leventri Desa Afia.....	29
4.1.5Struktur Organisasi	30
4.2Hasil Penelitian	30
4.2.1 Analisa Univariat	31
4.2.2 Karakteristik Responden.....	34
4.2.3AnalisaBivariat	35
4.3Pembahasan Hasil Penelitian	36
4.3.1 Hubungan Dukungan Suami dengan Penanganan.... Emesis Gravidarum	36
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	39
5.1 Kesimpulan	39
5.2 Saran	39

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
3.1	Aspek Pengukuran Variabel	23
3.2	Hasil Uji Validitas Dukungan Suami.....	25
3.3	Hasil Uji Validitas Penanganan Emesis.....	25
3.4	Hasil Uji Reliabilitas.....	26
4.1	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Tentang Dukungan Suami.....	31
4.2	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Tentang Dukungan Suami.....	33
4.3	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Tentang Penanganan Emesis.....	33
4.4	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Tentang Penanganan Emesis.....	35
4.5	Karakteristik Responden.....	35
4.6	Tabulasi Silang.....	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
3.1	: Kerangka Konsep.....	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1 : Kuesioner	44
Lampiran 2 : Master Data Uji Validitas.....	47
Lampiran 3 : Master Data Penelitian	49
Lampiran 4 : Output Hasil Uji Validitas.....	50
Lampiran 5 : Output Hasil Penelitian	57
Lampiran 6 : Surat Survei Awal	60
Lampiran 7 : Surat Balasan Survei Awal.....	61
Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian	62
Lampiran 9 : Surat Balasan Izin Penelitian	63
Lampiran 10: Surat Izin Uji Validitas.....	64
Lampiran 11: Surat Balasan Uji Validitas	65
Lampiran 12: Permohonan Pengajuan Judul Skripsi.....	66
Lampiran 13: Lembar Revisi Proposal	67
Lampiran 14: Lembar Revisi Skripsi.....	68
Lampiran 15: Lembar Bimbingan Proposal.....	69
Lampiran 16: Lembar Bimbingan Skripsi	71
Lampiran 17: Dokumentasi	73

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehamilan merupakan hal yang sangat penting bagi semua calon ibu, dimana calon ibu pasti akan memberikan perhatian dan perawatan terbaik terhadap kandungan. Kehamilan juga merupakan pengalaman yang sangat bermakna bagi perempuan, keluarga dan masyarakat. Proses kehamilan yang normal terjadi selama 40 minggu antara waktu menstruasi terakhir dari kelahiran (38 minggu dari pembuahan). Fase kehamilan dibagi 3 fase yaitu trimester I mulai pada periode minggu pertama sampai minggu ke-12 kehamilan, trimester II mulai pada minggu ke-13 sampai minggu ke-26, dan trimester III mulai minggu ke-28 sampai 40 minggu.(1) Secara fisiologis perempuan hamil akan mengalami perubahan anatomi dan fisiologis pada hampir semua sistem organ ibu. Secara otomatis, tubuh ibu hamil akan beradaptasi atau melakukan penyesuaian terhadap perubahan tersebut. Adaptasi dilakukan untuk menjaga fungsi organ yang normal, sehingga dapat menunjang kesehatan dan kesejahteraan ibu serta janin yang dikandungnya.(2)

Trimester I merupakan awal trimester yang menimbulkan berbagai respon pada ibu hamil. Salah satu perubahan yang dialami oleh ibu hamil adalah mual dan muntah yang diakibatkan perubahan hormon dalam tubuh. Mual dan muntah pada kehamilan disebut dengan *emesis gravidarum*. Mual muntah adalah

merupakan gejala yang wajar ditemukan pada triwulan pertama. Biasanya mual dan muntah terjadi pada pagi hari sehingga seringkali disebut dengan *morning sickness*.(1)

Berdasarkan data dari WHO Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada Tahun 2013 sebanyak 8.800 dengan *Maternal Mortality Ratio* (MMR) sebanyak 190 (120-300) per 100.000 kelahiran hidup.(3) Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara tahun 2014 jumlah kematian ibu adalah 268 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu salah satu penyebabnya adalah mual dan muntah (*emesis gravidarum*). (4) *Emesis gravidarum* merupakan hal yang fisiologis tapi jika tidak segera diatasi akan menjadi kasus patologis. Bila terus merasa sakit sepanjang hari dan selalu muntah tiap kali makan, lambat laun akan mengalami dehidrasi, dan ini akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Jika muntah lebih dari empat kali sehari atau mual terus menerus selama 20 minggu terakhir kehamilan ini akan berlanjut menjadi *hiperemesis gravidarum* dan apabila terus berlanjut akan mengakibatkan kematian janin dalam kandungan.(3)

Menurut Astri Ivon dalam penelitian yang berjudul Gambaran Kejadian Morning Sickness Pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Puskesmas Jetis I Yogyakarta menyebutkan sebanyak 50%-90% ibu hamil akan mengalami gejala mual dan muntah pada trimester pertama atau awal-awal kehamilan.(5) Gejala-gejala ini dimulai pada trimester I yang biasanya kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama 14 minggu. Pada umumnya wanita dapat menyesuaikan dengan keadaan ini, meskipun demikian dapat berlangsung berbulan-bulan. *Emesis gravidarum* juga mengakibatkan

kehilangan cadangan karbohidrat dan lemak untuk keperluan energi disebabkan penurunan nafsu makan, untuk itu wanita yang mengalami *emesis gravidarum* dianjurkan untuk makan dalam porsi kecil tapi sering, serta berhenti sebelum merasa kenyang.(6)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Evi Rinata, dkk tahun 2015 yang berjudul Penanganan Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil di BPM Nunik Kustantina Tulangan-Sidoarjo Tahun 2015 mengungkapkan bahwa dukungan suami sangat penting bagi ibu hamil. Dukungan suami merupakan bentuk interaksi sosial yang nyata didalamnya, terdapat hubungan saling memberi dan menerima bantuan pada akhirnya akan memberikan cinta dan perhatian.(7)

Dukungan suami sangat diperlukan untuk memberikan ketenangan pada ibu, agar ibu dapat menerima kehamilannya, serta menerima perubahan-perubahan fisiologis dalam kehamilan. Faktor psikologis mempengaruhi terjadinya emesis gravidarum. Perubahan bentuk tubuh yang terjadi pada emesis yaitu berat badan cenderung turun atau ibu terlihat lebih kurus, turgor kulit berkurang dan mata terlihat cekung. Apabila ibu hamil yang mengalami hal-hal tersebut tidak melakukan penanganan dengan baik dapat menimbulkan masalah lain yaitu peningkatan asam lambung dan selanjutnya dapat menjadi gastritis. Peningkatan asam lambung dapat memperparah *emesis gravidarum*.(8) Suami merupakan orang yang paling dekat dengan ibu. Banyak bukti yang menunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama kehamilan akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan penyesuaian diri selama kehamilan, dan sedikit resiko komplikasi persalinan.(9)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yunia Mariantari, dkk di Puskesmas Harapan Raya tahun 2014 yang berjudul Hubungan Dukungan Suami, Usia Ibu, dan Gravida Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum menyebutkan bahwa sebanyak 16 dari 18 orang (88,9%) ibu mendapatkan dukungan suami rendah yang mengalami emesis gravidarum.(1)

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti di Klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara kota Gunungsitoli pada bulan Juli 2018, terdapat 10 ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum, 4 diantaranya adalah primigravida, dan selebihnya adalah grandemultigravida. Dari hasil wawancara Ibu primigravida mengaku suami lebih perhatian sejak mengetahui ibu hamil, sedangkan selebihnya mengaku sikap suami tidak ada yang berubah, menganggap kalau mual dan muntah adalah hal yang wajar saja bagi ibu hamil.

Dari data diatas, peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan dukungan suami dengan penanganan emesis gravidarum pada trimester pertama di Klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan dukungan suami dengan penanganan emesis gravidarum di klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli Tahun 2018?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum di klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli Tahun 2018.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami selama hamil di Klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli Tahun 2018.
3. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan penanganan emesis gravidarum di trimester awal klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli Tahun 2018.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi mengenai hubungan dukungan suami dengan penanganan emesis gravidarum di trimester I.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi lembaga pendidikan Institut Kesehatan Helvetia dapat menjadi bahan tinjauan keilmuan di bidang kebidanan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan peserta didik tentang hubungan dukungan suami dengan penanganan emesis gravidarum pada trimester I.
2. Bagi Desa Afia, hasil penelitian ini dapat menjadi masukan tentang pentingnya dukungan suami dalam penanganan emesis gravidarum pada trimester pertama.

3. Bagi Peneliti selanjutnya, diharapkan menjadi sumber informasi tentang hubungan dukungan suami dengan penanganan emesis gravidarum pada trimester pertama di Puskesmas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Teny Hernawati, dkk yang berjudul Hubungan Dukungan Suami Dan Keluarga Dengan Kejadian Emesis Gravidarum di Desa Galudra Kecamatan Cugenang Kabupaten Cianjur Tahun 2013. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Jumlah sampel yaitu 52 ibu hamil, diambil dengan cara sampling jenuh. Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner. Hasil penelitian diperoleh ibu hamil yang mendapat dukungan dari suami dan keluarga sebanyak 32 (61,5%), yang tidak mendapat dukungan suami dan keluarga sebanyak 20 (38,5%). Hasil analisis menggunakan *Chi Quadrat* didapatkan nilai p value =0,0000 (<0,05) artinya ada hubungan yang signifikan antara ibu yang mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga terhadap kejadian emesis gravidarum. Hasil OR = artinya ibu yang tidak mendapat dukungan mempunyai risiko 2 kali lebih tinggi mengalami emesis gravidarum dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan.(9)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Cintika Yorinda Sebtallesly yang berjudul Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Suami Dalam Upaya Penanganan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Tahun 2012. Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel yaitu 30 sampel suami dari ibu hamil trimester I. Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner. Hasil

penelitian diperoleh sikap suami dalam upaya penanganan emesis gravidarum diketahui bahwa suami yang mempunyai sikap positif dalam upaya penanganan emesis gravidarum yaitu sebanyak 17 orang (56,7%) dan yang bersifat negatif sebanyak 13 orang (43,3%). Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *Spearman Rank* diperoleh hasil koefisien korelasi =0,507 dengan tingkat signifikan $p=0,004$ ($p<0,05$). Ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap suami dalam upaya penanganan emesis gravidarum.(10)

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi dikarenakan adanya pertemuan sel sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu.(11)

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan.(12)

2.2.2. Periode Kehamilan

Periode kehamilan dapat dibagi menjadi 3 trimester yaitu :

1. Trimester I

Masa ini merupakan masa embrionik yaitu masa dari mulai pembuahan dimana terjadi diferensiasi yang cepat dari sel telur yang telah dibuahi menjadi organismes yang secara anatomi telah berbentuk manusia (masa organogenesis).

Panjang fetus usia 8 minggu adalah 2,5 cm. Ciri-ciri yang terjadi yaitu hidung, telinga, jari-jari, mulai terbentuk dan kepala membungkuk ke dada. Umur 12 minggu panjang fetus menjadi 9 cm dan telinga lebih jelas, kelopak mata masih melekat satu sama lain. Leher dan alat genetalia eksterna mulai terbentuk. Masa ini merupakan masa paling rawan karena morbiditas dan mortalitas masa ini paling tinggi.(13)

Wanita yang hamil muda akan merasa mual, muntah, meriang dan lemas. Rasa mual dan muntah ini akan berkurang sampai trimester pertama berakhir. Selain itu, perubahan *mood* akan lebih cepat terjadi bahkan ibu biasanya menjadi lebih sensitif. Rasa sedih hingga berurai air mata, rasa marah, dan rasa sukacita datang silih berganti tanpa penyebab yang jelas. Perubahan *mood* ini terkait dengan perubahan hormonal, namun masalah seksual dan perasaan takut nyeri persalinan diduga memicu perubahan ini.(14)

2. Trimester II

Masa ini ditandai dengan mulai berfungsinya beberapa organ dan janin tumbuh dengan cepat khususnya ukuran panjang. Panjang janin usia 16 minggu adalah 16-18 cm. Perkembangan yang terjadi adalah genetalia eksterna telah terbentuk dan dapat dikenali serta adanya kulit merah tipis. Panjang janin usia 20 minggu adalah 25 cm dan kulit yang mulai terbentuk lebih tebal. Panjang janin usus 24 minggu sekitar 30-32 cm, kelopak mata sudah terpisah, alis, bulu mata, dan kulit sudah ada tetapi kulit masih keriput karena lemak subkutan sedikit.(13)

Pada trimester kedua ini ibu akan merasa lebih baik dan sehat karena terbebas dari ketidaknyamanan kehamilan, misalnya mual dan letih.

Bagaimanapun juga, ketidaknyamanan lain akibat perubahan fisiologis akibat berkembangnya kehamilan tetap dapat dirasakan. Hal tersebut dapat menjadi suatu yang mengganggu namun disisi lain terdapat perubahan yang dirasakan sebagai sesuatu yang menyenangkan, misalnya energi yang bertambah.(14)

3. Trimester III

Pertumbuhan janin selama trimester ketiga terutama adalah pertumbuhan ukuran, khususnya penambahan jaringan otot dan lemak subkutan sebagai persiapan kelahiran. Kemajuan kehamilan berlangsung dapat dipantau melalui *antenatal care*, sehingga dapat mengenali secara dini adanya ketidaknormalan dalam kehamilan.(13)

Pada trimester ke III, wanita hamil akan mengeluh diakibatkan karena pembesaran perut, perubahan anatomis dan perubahan hormonal akan menyebabkan munculnya keluhan-keluhan pada ibu hamil. Keluhan-keluhan tersebut diantaranya nyeri punggung bawah, pusing, gangguan kandung kemih, hemoroid dan pembengkakan pada tungkai kaki serta nyeri punggung.(15)

Pada periode ini juga, ibu akan lebih nyata mempersiapkan diri untuk menyambut kelahiran anaknya. Selama menjalani kehamilan trimester ini, ibu dan suami sering kali berkomunikasi dengan janin yang berada dalam kandungan dengan cara mengelus perut dan berbicara di depannya, walaupun yang dapat merasakan gerakan janin di dalam perut hanyalah ibu hamil itu sendiri.(14)

2.2.3. Emesis Gravidarum

Emesis Gravidarum adalah mual muntah yang terjadi di awal kehamilan sampai 14 minggu kehamilan. Pada umumnya, mual dan muntah terjadi pada pagi

hari sehingga sering disebut *morning sickness*. Meskipun begitu, mual dan muntah tidak hanya terjadi diwaktu pagi.(1) *Morning sickness* disebabkan oleh plasenta yang sedang berkembang sehingga menghasilkan hormon *Human Chorionik Gonadotropin* (HCG).(16)

Rasa mual dan muntah selama kehamilan merupakan hal fisiologis, tetapi apabila mual dan muntah terjadi terus menerus dapat mengakibatkan dehidrasi, *hiponatremia*, serta penurunan klorida urine.(17)

2.2.4. Etiologi Emesis Gravidarum

Penyebab terjadinya mual dan muntah pada kehamilan tidak diketahui secara pasti. Gejala ini terjadi pada trimester I.

Adapun faktor-faktor predisposisi dan faktor-faktor lain penyebab mual dan muntah yaitu :

- a. Faktor predisposisi yang sering dikemukakan adalah primigravida, molahidatidosa dan kehamilan ganda. Berdasarkan studi prospektif pada 9000 wanita hamil yang mengalami mual muntah didapatkan hasil risiko mual muntah meningkat pada primigravida, memiliki riwayat mual muntah sebelumnya. Frekuensi yang tinggi pada molahidatidosa dan kehamilan ganda menimbulkan dugaan bahwa faktor hormon memegang peranan karena pada kedua keadaan ini HCG dibentuk berlebihan.
- b. Mual muntah merupakan interaksi yang kompleks dari pengaruh endokrin, pencernaan, faktor vestibular, penciuman, genetik, psikologi.
- d. Faktor psikologik dalam kehamilan memegang peranan yang penting. Rumah tangga yang retak, kehilangan pekerjaan, takut terhadap kehamilan

dan persalinan, takut tanggungjawab sebagai ibu, dapat menyebabkan konflik mental yang dapat mempererat mual dan muntah sebagai ekspresi tidak sadar terhadap keengganan menjadi hamil akan membuat proses kehamilan berlangsung dengan baik. Selama masa kehamilan dukungan dari keluarga dibutuhkan terutama dukungan suami. Dukungan dan kasih sayang dari suami dapat memberikan rasa nyaman dan aman ketika ibu merasa takut dan khawatir dengan kehamilannya.(18)

2.2.5. Patofisiologi

Perasaan mual dan muntah pada saat kehamilan trimester pertama. Disebabkan karena peningkatan hormon esterogen. Pengaruh esterogen yang berlebihan terutama di pagi hari.(9)

2.2.6. Tanda dan Gejala Emesis Gravidarum

Gejala klinik emesis gravidarum adalah kepala pusing, terutama pada pagi hari, disertai mual dan muntah sampai kehamilan 4 bulan. Mual dan muntah akan mengakibatkan berkurangnya nafsu makan.

Tanda-tanda emesis gravidarum meliputi:

1. Rasa mual, bahkan sampai dengan muntah

Mual dan muntah ini terjadi 1-2 kali sehari, biasanya terjadi pada pagi hari tetapi dapat pula terjadi setiap hari.

2. Nafsu makan berkurang.
3. Berat badan menurun.(18)

2.2.7. Penanganan Emesis Gravidarum

1. Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) tentang hamil muda yang selalu disertai emesis gravidarum. Emesis gravidarium akan berangsur-angsur berkurang sampai usia kehamilan 16 minggu.
2. Dinasehatkan agar tidak terlalu cepat bangun dari tempat tidur sehingga tercapai adaptasi aliran darah menuju susunan saraf pusat.
3. Nasehat Diet : dianjurkan makan dengan porsi kecil tetapi lebih sering. Makanan yang merangsang timbulnya mual muntah dihindari, lebih perbanyak makan sayur-sayuran atau biskuit-biskuit ringan agar perut tidak kosong, boleh memakan apa saja kecuali yang beralkohol.
4. Obat-obatan dan pengobatan ringan tanpa masuk rumah sakit pada emesis gravidarum :
 - a. Vitamin yang diperlukan (vitamin B kompleks, mediamer B6, sebagai vitamin dan anti muntah).
 - b. Pengobatan (sedatif ringan [luminal/barbiturate/valium 3x 30 mg], anti mual muntah [stemetil, primperan, emetrol, dan lainnya]).
 - c. Nasehat pengobatan (banyak minum air atau minuman lain, hindari minuman atau makanan yang asam untuk mengurangi iritasi lambung).
 - d. Nasehat kontrol antenatal (pemeriksaan kehamilan lebih sering, segera datang bila terjadi keadaan abnormal).(21)

Wanita dapat mengatasi mual-mual dengan cara sederhana. Komposisi makanan seharusnya disesuaikan dengan tidak memakan yang mengandung lemak. Makanan dengan karbohidrat rendah sebainya dimakan lebih sering, ini

terdiri atas biskuit dan teh. Diet yang disesuaikan untuk ibu hamil ketika bangun: seiris *toast* atau biskuit kering *cracker*, dengan minuman teh encer.(18)

2.2.8. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

Kebutuhan Gizi ibu hamil meningkat sebesar 15 % dibandingkan dengan kebutuhan wanita normal. Peningkatan gizi ini dibutuhkan untuk pertumbuhan rahim, payudara, volume darah, plasenta, air ketubah dan pertumbuhan janin,. Makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil akan digunakan untuk pertumbuhan janin sebesar 40% dan sisanya 60% digunakan untuk pertumbuhan ibunya. Untuk memperoleh anak yang sehat, ibu hamil perlu memperhatikan makanan yang dikonsumsi selama kehamilannya. Makanan yang dikonsumsi disesuaikan dengan kebutuhan tubuh dan janin yang dikandungnya.(19)

Penambahan kebutuhan gizi selama hamil meliputi :

- a. Energi diperlukan sebanyak 1.735,5 kkal per hari.
- b. Protein dibutuhkan pada trimester I hingga trimester II kurang dari 6 gram tiap harinya, sedangkan pada trimester III sekitar 10 gram tiap harinya.
- c. Lemak merupakan sumber tenaga untuk pertumbuhan jaringan plasenta. Selain itu, lemak disimpan untuk persiapan ibu sewaktu menyusui. Kadar lemak akan meningkat pada kehamilan trimester III.
- d. Karbohidrat dibutuhkan untuk mencegah terjadinya konstipasi.
- e. Vitamin seperti asam folat, vitamin A, vitamin B, Vitamin C, vitamin E dan vitamin K.(19)
- f. Mineral mencakup zat besi, zat seng, kalsium, yodium, fosfor, flour, dan natrium.

2.2.9. Mekanisme mual dan muntah

Mual dan muntah dikendalikan oleh keseimbangan antara dopamin, serotonin, histamin, dan asetilkolin. Menurunnya serotonin dalam darah akan meningkatkan terjadinya mual dan muntah. Oleh karena itu, upaya pencegahan dapat dilakukan dengan menambahkan vitamin B6 atau protein khususnya triptofan. Makanan dan susu tambahan ibu hamil akan membentuk konsentrasi serotonin yang cukup dan niasin dalam darah. Fungsi serotonin dan neasin adalah mencegah berlangsungnya mual dan muntah secara berlebihan yang dapat mengganggu keseimbangan elektrolit, dehidrasi, dengan manifestasi klinisnya sebagai emesis gravidarum dan dapat berlanjut menjadi hiperemesis gravidarum.(18)

2.2.10. Perubahan Psikologis Pada Ibu Hamil

Pada kehamilan trimester I, adaptasi psikologis yang harus dilakukan oleh ibu yaitu menerima kenyataan bahwa dirinya sedang hamil. Seorang ibu yang menginginkan kehamilannya akan segera mencari kebenaran secara medis, bahwa memang benar dirinya hamil. Tingkat penerimaan dari ibu hamil akan tercermin dalam respon emosionalnya, dan kesiapan atau penyambutan kehamilannya.(14)

Pada kehamilan trimester I wanita biasanya akan berfokus pada dirinya sendiri. Dengan demikian, mudah muncul perasaan ambivalensi mengenai kehamilannya. Ambivalensi merupakan respon normal yang dialami wanita dalam mempersiapkan dirinya untuk menerima perannya yang baru. Ambivalensi merupakan konflik perasaan yang simultan, misalnya suka atau tidak suka terhadap sesuatu, seseorang atau suatu kondisi. Pada ibu hamil yang bahagia pun

kondisi ini dapat terjadi, ibu akan bermusuhan terhadap kehamilan atau janinnya. Kondisi ini dapat dipicu oleh sejumlah hal, misalnya pengalaman yang buruk pada kehamilan sebelumnya, harus melepaskan karier/pekerjaannya, kekhawatiran tentang finansial, suami memuji wanita yang tidak hamil, sensasi tubuh, kecemasan tentang kemampuannya menjadi ibu, dan kenyataan harus bertanggungjawab dalam merawat anak. Ambivalensi biasanya akan menghilang seiring ibu dapat menerima kehamilannya, namun ambivalensi berat yang menetap sampai trimester ketiga merupakan tanda bahwa konflik peran sebagai ibu belum dapat diatasi.(14)

Pada trimester pertama ini juga akan muncul sejumlah ketidaknyamanan, misalnya mual, kelelahan, perubahan nafsu makan, emosional, dan cepat marah. Kemungkinan hal ini mencerminkan konflik atau depresi yang dialami selain pengingat akan kehamilannya.(20)

2.2.11. Kebutuhan Psikologi Ibu Hamil

Pada trimester awal hormon estrogen dan progesteron akan meningkat sehingga mengakibatkan rasa mual dan muntah pada pagi hari, lemah, dan membesarnya payudara. Ibu merasa tidak sehat dan sering-seringkali membenci kehamilannya, merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan, dan kesedihan.(21)

Dalam menghadapi perubahan-perubahan ini ibu memerlukan dukungan suami sebagai orang terdekat dalam kehidupannya. Suami bertugas menjadi suami siaga yang bertugas untuk memberikan ketenangan pada ibu.(22)

2.2.12. Dukungan Suami

Hal yang sangat penting dilakukan oleh suami ketika istri hamil adalah menjadi suami “siaga”. Dalam hal ini kata “siaga” dapat dijabarkan menjadi siap, antar, dan jaga. Suami senantiasa memantau keadaan istri sekaligus perkembangan janin calon buah hati.(22)

Dukungan suami diterjemahkan sebagai sikap penuh perhatian yang ditunjukkan dalam bentuk kerjasama yang baik, serta memberikan dukungan moral dan emosional. Dukungan suami adalah dukungan yang diberikan suami terhadap istri, serta bentuk dukungan dimana suami dapat memberikan bantuan secara psikologis baik berupa motivasi, perhatian dan penerimaan. Dukungan suami merupakan hubungan bersifat menolong yang mempunyai nilai khusus bagi istri sebagai tanda adanya ikatan-ikatan yang bersifat positif.(23)

Dukungan suami dan pemberian perhatian akan membantu istri dalam mendapat kepercayaan diri dan harga diri sebagai seorang istri. Dengan perhatian suami membuat istri merasa lebih yakin, bahwa ia tidak saja menjadi istri, tetapi istri juga akan bahagia ia akan menjadi (calon) ibu bagi anak yang dikandungnya. Dukungan yang diberikan orang lain sangat mungkin untuk memberikan sumbangan terhadap kestabilan psikologis seseorang.(24)

2.2.13. Ciri-Ciri Suami Yang Memberikan Dukungan

Menurut calon suami yang memberikan dukungan pada istri pada masa kehamilan, diantaranya memiliki ciri-ciri sebagai berikut : memberikan tindakan suportif, dapat memberikan rasa aman, memberikan bantuan bila istri

membutuhkan, bersedia meluangkan waktu untuk keperluan, mampu memberikan motivasi. Ada beberapa kewajiban suami pada istri antara lain:

1. Memimpin dan memelihara serta membimbing istri dan keluarga lahir dan batin, bertanggungjawab atas keselamatan dan kesejahteraan.
2. Memberi nafkah istri berupa nafkah lahir, seperti makan, minum, pakaian, perumahan, keperluan-keperluan lainnya dan nafkah batin seperti menentramkan jiwanya menurut kemampuan suami serta melindungi istri dari segala kesukaran.
3. Menolong istri dalam melaksanakan tugas sehari-hari, terlebih lagi dalam merawat, memelihara dan mendidik anak-anak.
4. Bersifat jujur memelihara amanah dan kepercayaan serta dapat menggembirakan istri secara baik.(24)

2.2.14. Aspek-Aspek Dukungan Suami

Dukungan suami adalah hal yang sangat penting bagi ibu hamil. Hal ini diyakini karena ada dua kebutuhan utama yang ditunjukkan wanita selama hamil yaitu menerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai serta kebutuhan akan penerimaan pasangan terhadap anaknya.(6)

Ada 4 jenis dukungan yang dapat diberikan suami yaitu :

1. Dukungan emosi yaitu suami sepenuhnya memberi dukungan secara psikologis kepada istrinya dengan menunjukkan kepedulian dan perhatian kepada kehamilannya serta peka terhadap kebutuhan dan perubahan emosi ibu hamil.(25) Dukungan ini seperti suami dapat menyentuh, mengelus atau membelai bagian kepala, pundak, dan punggung istri. Melakukan

pijatan ringan agar istri merasa tenang. Bila perlu, suami dapat mengungkapkan perhatian dengan cara menyuapi istri dan juga mengajak ibu rekreasi. Suami juga sangat berperan dalam meningkatkan kepercayaan diri istri. Caranya ialah menghindari kata-kata yang bersifat mencela fisik istri selama masa kehamilan. Patut disadari bahwa pada masa tersebut, emosi ibu sedang tidak stabil. Hal yang dilakukan sebaliknya adalah menyanjung istri dengan kata manis dan enak didengar, meskipun tubuhnya semakin gemuk.

2. Dukungan instrumental yaitu bantuan secara langsung sesuai dengan yang dibutuhkan oleh seseorang, seperti membelikan ibu susu hamil, membantu dalam pekerjaan rumah, mengantarkan ibu untuk memeriksakan kehamilan, membantu ibu memilih pakaian yang cocok sehingga ibu nyaman.(25)
3. Dukungan informasi yaitu dukungan suami dalam memberikan informasi yang diperolehnya mengenai kehamilan. Baik informasi tentang gizi atau pun tentang kesehatan janin. Pada saat ibu mengalami emesis gravidarum maka akan menurunkan nafsu makan. Dalam hal ini suami dapat memberikan makanan kesukaan ibu hamil atau makanan yang diinginkan dengan memperhatikan kadar gizi makanan tersebut.(25)
4. Dukungan penilaian yaitu memberikan keputusan yang tepat untuk perawatan kehamilan istrinya dan juga sebagai orang yang membimbing dan menengahi pemecahan masalah.(25) Contohnya mengambil keputusan apabila ibu memerlukan perawatan intensif ketika mual muntah.

2.2.15. Hubungan Dukungan Suami Dengan Emesis Gravidarum

Masalah psikologis pada ibu hamil dapat memperburuk gejala yang sudah ada atau mengurangi kemampuan untuk mengatasi gejala normal. Dukungan yang diberikan oleh suami akan membantu istri dalam menjalani kehamilannya, seperti membuat merasa tenang dan nyaman serta membantu mengurangi rasa cemas, takut dan bingung terhadap kehamilan yang sedang dijalannya, memenuhi keinginan istri yang mengidam, memperhatikan gizi istri, mengantarkan istri untuk memeriksakan kehamilannya. Suami juga membantu dan mendampingi istri dalam menghadapi keluhan kehamilannya agar istri tidak merasa sendirian karena kecemasan istri yang berlanjut akan menyebabkan nafsu makan menurun, kelemahan fisik dan mual muntah.(1)

2.3. Hipotesis

Ha : Ada hubungan dukungan suami dengan penanganan emesis gravidarum di trimester pertama di klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian survei analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Kemudian melakukan analisa dinamika kolerasi antara fenomena, baik antara faktor risiko (*independent*) dan faktor efek (*dependent*). Maksudnya faktor efek yaitu suatu akibat dari adanya faktor risiko, kalau faktor risiko yaitu suatu fenomena yang mengakibatkan terjadinya efek (pengaruh) dengan pendekatan *cross sectional study* yang menggunakan karakteristik sampel diambil dari populasi, dari sampel kemudian dicari faktor penyebab, penghitungan faktor penyebab dan faktor akibat dilakukan bersamaan.(26)

3.2. Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

1. Penelitian ini dilakukan di Klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli.
2. Di Klinik Leventri belum pernah dilakukan penelitian mengenai hubungan dukungan suami dengan penanganan emesis gravidarum pada kehamilan trimester pertama di Klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungstoli.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu yang diperlukan untuk penelitian ini adalah mulai dari survei awal, seminar proposal, penelitian sampai sidang akhir yang diadakan pada bulan Agustus-Oktober 2018.

3.3. Populasi Dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester pertama yang berkunjung di Klinik Leventri Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli pada bulan Agustus-Oktober 2018 sebanyak 32 ibu hamil.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengambilan *total sampling* dikarenakan jumlah populasi yang kurang dari 100. Maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 32 orang.

3.4. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini tentang hubungan dukungan suami dengan emesis gravidarum pada trimester awal di Klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli Tahun 2018.



Gambar 3.1 Variabel *Independent* dan *Dependent*

3.5. Defenisi Operasional Dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Defenisi Operasional

Aspek pengukuran adalah defenisi yang membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diteliti.(26)

1. Dukungan suami kepada ibu hamil adalah tindakan positif baik verbal ataupun non verbal yang diberikan oleh suami yang meliputi dukungan emosi, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penilaian.
2. Penanganan Emesis gravidarum adalah tindakan yang dapat mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil.

3.5.2. Aspek Pengukuran Variabel

Tabel 3.1 Aspek Pengukuran Variabel Independent (X) dan Dependent (Y)

Variabel Independent	Jumlah Pertanyaan	Cara dan alat ukur	Hasil ukur	Kategori	Jenis Skala
Dukungan Suami	16	Kuesioner Ya : 1 Tidak : 0 Skor = jumlah jawaban yang benar : jumlah soal x 100	a.Skor \geq 50 b. Skor <50	Mendukung =2 Kurang mendukung = 1	Skala Ordinal
Variabel Dependent	Jumlah Pertanyaan	Cara dan alat ukur	Hasil Ukur	Kategori	Jenis Skala
Penanganan Emesis Gravidarum	10	Kuesioner Ya : 1 Tidak : 0 Skor = jumlah jawaban yang benar : jumlah soal x 100	a. Skor \geq 50 b. Skor < 50	Baik = 2 Kurang = 1	Skala Ordinal

3.6. Uji Validitas Dan Reliabilitas

3.6.1. Uji Validitas

Menentukan derajat ketepatan dari instrument penelitian berbentuk kuesioner. Uji validitas dapat dilakukan dengan menggunakan *product moment test*.(26)

Uji Kuesioner ini dilakukan di Desa Fowa Kecamatan Gunungsitoli Idanoi Kota Gunungsitoli, dengan responden sebanyak 15 orang, tingkat kepercayaan 5%. Jadi, dengan jumlah responden 15 orang dan taraf signifikan 5%, maka diperoleh nilai r tabel sebesar 0,514.(26)

Untuk pengambilan keputusan kuesioner valid atau tidak diuji pada 15 responden, dengan ketentuan jika r hitung $>$ r tabel maka dikatakan valid, atau jika r hitung $>$ 0,514 dinyatakan valid.(27) Untuk pertanyaan yang tidak valid tidak dicantumkan dalam kuesioner pada saat melakukan penelitian.

Tabel 3.2 Hasil uji validitas kuesioner penelitian tentang dukungan suami

No	Variabel	r hitung	r tabel	Ket
1	Pertanyaan 1	0,583	0,514	Valid
2	Pertanyaan 2	0,522	0,514	Valid
3	Pertanyaan 3	0,723	0,514	Valid
4	Pertanyaan 4	0,532	0,514	Valid
5	Pertanyaan 5	0,538	0,514	Valid
6	Pertanyaan 6	0,602	0,514	Valid
7	Pertanyaan 7	0,673	0,514	Valid
8	Pertanyaan 8	0,550	0,514	Valid
9	Pertanyaan 9	0,567	0,514	Valid
10	Pertanyaan 10	0,179	0,514	Tidak Valid
11	Pertanyaan 11	0,529	0,514	Valid

12	Pertanyaan 12	0,550	0,514	Valid
13	Pertanyaan 13	0,638	0,514	Valid
14	Pertanyaan 14	0,705	0,514	Valid
15	Pertanyaan 15	0,460	0,514	Tidak Valid
16	Pertanyaan 16	0,550	0,514	Valid
17	Pertanyaan 17	0,735	0,514	Valid
18	Pertanyaan 18	0,460	0,514	Tidak Valid
19	Pertanyaan 19	0,762	0,514	Valid
20	Pertanyaan 20	0,038	0,514	Tidak Valid

Tabel 3.3 Hasil uji validitas pada kuesioner penanganan emesis gravidarum

No	Variabel	r hitung	r tabel	Ket
1	Pertanyaan 1	0,817	0,514	Valid
2	Pertanyaan 2	0,780	0,514	Valid
3	Pertanyaan 3	0,519	0,514	Valid
4	Pertanyaan 4	0,519	0,514	Valid
5	Pertanyaan 5	0,623	0,514	Valid
6	Pertanyaan 6	0,780	0,514	Valid
7	Pertanyaan 7	0,519	0,514	Valid
8	Pertanyaan 8	0,780	0,514	Valid
9	Pertanyaan 9	0,623	0,514	Valid
10	Pertanyaan 10	0,566	0,514	Valid

3.6.2. Uji Reliabilitas

Menentukan derajat konsistensi dari instrumen penelitian berbentuk kuesioner. Tingkat reliabilitas dapat dilakukan dengan menggunakan SPSS melalui *Uji Cronbach Alpha* yang dibandingkan dengan tabel r.(26) Nilai *cronbach alpha* (reliabilitas) yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan *r product*

moment pada tabel dengan ketentuan jika r hitung $>$ r tabel maka uji tersebut *reliable* atau dapat diandalkan.

Hasil uji reliabilitas variabel menunjukkan variabel memiliki nilai tinggi dibandingkan batas ketentuan nilai r tabel yaitu 0,514.(27)

Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Penelitian

No.	Variabel	<i>Cronbach alpha</i>	Nilai r tabel	Ket
1	Dukungan Suami (p1-p16)	0,847	0,514	Ket
2	Penanganan emesis (p1-p10)	0,761	0,514	Ket

3.7. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dari penelitian ini adalah data primer. Sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya berupa kuesioner yang diberikan kepada ibu hamil trimester awal.

3.8. Pengolahan Data

Data yang terkumpul diolah dengan cara komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket maupun observasi.

2. *Checking*

Hasil yang valid, reliabel, dan terhindar dari bias.

3. *Coding*

Melakukan pemberian kode-kode pada variabel-variabel yang diteliti.

4. *Entering*

Data entri, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (Angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu program SPSS *forwindows*.

5. *Processing*

Semua data yang telah input ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan peneliti.(26)

3.9. Analisa Data

3.9.1. Analisa Univariat

Analisa Univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.(26)

3.9.2. Analisa Bivariat

Setelah diketahui masing-masing variabel pada penelitian ini maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat, untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (*independent variabel*) dengan variabel terikat (*dependent variable*).

Untuk mengetahui adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *Chi-Square*. Pada batas kemaknaan

perhitungan statistik p value (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < p \text{ value } (0,05)$ maka dikatak (H_a) diterima, artinya kedua variabel secara sistematis mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang.(26)

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1. Latar Belakang Klinik Leventri

Klinik Leventri berdiri pada bulan Mei 2002 di Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara yang dipimpin oleh perawat Yusmar Ziliwu, S.KM. Pada tahun 2008 sampai 2018 pemimpin Klinik Leventri di gantikan oleh Bidan bernama Rostiwan Duha, Amd.Keb.

4.1.2. Letak Geografis

Klinik Leventri terletak di Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara dengan batasan wilayah :

1. Sebelah utara berbatasan dengan Desa Teluk Belukar.
2. Sebelah timur berbatasan dengan Sungai Afia.
3. Sebelah selatan berbatasan dengan Gawu-Gawu Bouso.
4. Sebelah barat berbatasan dengan Desa Hambawa.

4.1.3. Data Demografis

Klinik Leventri di Desa Afia Dusun I (satu) Kecamatan Gunungstoli Utara mempunyai luas wilayah 19.210 km dengan jumlah penduduk 157 kepala keluarga.

4.1.4. Visi, Misi, Klinik Leventri di Desa Afia

1. Visi

Visi Klinik Leventri di Desa Afia adalah terwujudnya keluarga sejahtera dan generasi sehat.

2. Misi

Adapun Misi dari klinik Leventri di Desa Afia adalah :

1. Mendorong kemandirian masyarakat dan keluarga untuk hidup sehat.
2. Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau baik kepada individu, keluarga dan masyarakat.

4.1.5. Struktur Organisasi

Klinik Leventri salah satu tempat pelayanan kesehatan yang terletak di Desa Afia, Klinik Leventri menerima pelayanan kesehatan sebagai berikut :

1. Pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA)
2. Pemeriksaan Kehamilan (ANC)
3. Pertolongan persalinana dan imunisasi
4. Kunjungan nifas dan bayi baru lahir
5. Pelayanan keluarga berencana

Fasilitas yang ada di klinik Leventri yaitu 1 ruang tamu, 1 ruang pemeriksaan, 1 ruang kamar mandi dan 1 ruang persalinan.

4.2. Hasil Penelitian

Setelah dilakukan penelitian mengenai hubungan dukungan suami dengan penanganan emesis gravidarum pada trimester pertama di Klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli dengan sampel 32 ibu hamil trimester pertama maka dapat disajikan dalam tabel distribusi frekuensi :

4.2.1. Analisa Univariat

1. Dukungan Suami

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi jawaban responden tentang dukungan Suami pada Trimester Pertama di Klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli Tahun 2018.

No	Pertanyaan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
A Dukungan Emosi							
1	Apakah suami pernah melakukan pijatan terhadap ibu apabila ibu mengalami mual dan muntah?	22	68,8	10	31,2	32	100
2	Apakah suami menghindari kata-kata yang mencela pertambahan berat badan ibu?	19	59,4	13	40,6	32	100
3	Apakah suami pernah mengajak ibu rekreasi selama hamil?	16	50,0	16	50,0	32	100
4	Apakah suami pernah menyuapi ibu, ketika ibu tidak mau makan?	17	53,1	15	46,9	32	100
5	Apakah suami membantu ibu meningkatkan kepercayaan diri?	16	50,0	15	50,0	32	100
B Dukungan Instrumental							
6	Apakah suami mengantarkan ibu memeriksakan kehamilan?	21	65,6	11	34,4	32	100
7	Apakah suami membelikan ibu susu untuk ibu hamil?	21	65,6	11	34,4	32	100
8	Apakah suami membantu pekerjaan rumah?	15	46,9	17	53,1	32	100
9	Apakah suami membantu mengurus anak?	20	62,5	12	37,5	32	100
C Dukungan Informasi							
10	Apakah suami mengetahui kondisi kehamilan ibu?	27	84,4	5	15,6	32	100
11	Apakah suami pernah berbagi informasi dengan ibu tentang gizi ibu hamil?	20	62,5	12	37,5	32	100
12	Apakah suami memperhatikan gizi ibu hamil?	20	62,5	12	37,5	32	100
13	Apakah suami peduli tentang perkembangan janin selama hamil?	25	78,1	7	21,9	32	100

D Dukungan penilaian

14	Apakah suami pernah menganjurkan ibu untuk berobat ketika ibu mengalami mual dan muntah?	22	68,8	10	31,2	32	100
15	Apakah suami pernah mendengarkan keluhan ibu?	18	56,3	14	56,3	32	100
16	Apakah suami pernah mengingatkan untuk memeriksakan kehamilan?	19	59,4	13	40,6	32	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa dukungan suami pada kehamilan trimester pertama, pertanyaan yang paling banyak dilakukan oleh suami adalah suami mengetahui kondisi kehamilan ibu yaitu 27 responden (84,4%), sedangkan hal yang tidak banyak dilakukan oleh suami adalah membantu pekerjaan rumah yaitu 15 responden (46,9%).

Hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti berdasarkan dukungan suami dalam penanganan emesis gravidarum di trimester pertama di Klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli dapat dilihat ditabel dibawah ini :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi jawaban responden tentang dukungan Suami pada Trimester Pertama di Klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli Tahun 2018.

No	Dukungan Suami	Jumlah	
		f	(%)
1	Mendukung	25	78,1
2	Kurang Mendukung	7	21,9
	Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa distribusi frekuensi responden tentang dukungan suami, kategori mendukung sebanyak 25 orang (78,1%) dan kurang mendukung sebanyak 7 orang (21,9%).

2. Penanganan Emesis Gravidarum

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi jawaban responden tentang penanganan emesis gravidarum di Trimester Pertama di Klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli Tahun 2018

No	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		F	%
		f	%	f	%		
1	Ketika bangun tidur, suami selalu mengingatkan agar tidak langsung duduk.	16	50,0	16	50,0	32	100
2	Suami menemani ketika berkonsultasi dengan bidan tentang mual dan muntah yang saya alami.	20	62,5	12	37,5	32	100
3	Suami mengetahui tentang mual dan muntah adalah hal yang wajar selama kehamilan.	18	56,3	14	43,8	32	100
4	Selama hamil suami mengingatkan saya menerapkan pola makan sedikit tapi sering.	11	34,4	21	65,6	32	100
5	Suami selalu mengingatkan saya makan sayur-sayuran selama hamil.	15	46,9	17	53,1	32	100
6	Suami selalu mengingatkan saya untuk minum susu ibu hamil	19	59,4	13	40,6	32	100
7	Suami selalu mengingatkan saya untuk minum vitamin selama hamil	19	59,4	13	40,6	32	100
8	Suami selalu mengingatkan untuk minum jus selama hamil.	16	50,0	16	50,0	32	100
9	Suami mengetahui makanan yang membuat saya mual dan muntah	24	75,0	8	25,0	32	100
10	Suami kadang membantu saya dalam menyiapkan makanan selama hamil.	15	46,9	17	53,1	32	100

Berdasarkan tabel diatas, maka diketahui bahwa penanganan emesis gravidarum oleh suami yang paling banyak dilakukan adalah mengetahui makanan yang membuat ibu hamil mual dan muntah sebanyak 24 orang (75%) dan yang jarang dilakukan adalah mengingatkan ibu untuk menerapkan pola makan sedikit tapi sering yaitu sebanyak 11 orang (34,4%).

Hasil Penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti berdasarkan penanganan suami pada emesis gravidarum di klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi jawaban responden tentang penanganan emesis gravidarum di Trimester Pertama di Klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli Tahun 2018

No	Penangan Emesis	Jumlah	
		f	(%)
1	Baik	22	68,8
2	Kurang	10	31,3
	Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa distribusi frekuensi responden tentang penanganan emesis gravidarum yaitu kategori baik sebanyak 22 orang (68,8%) dan kategori kurang yaitu sebanyak 10 orang (31,3%).

4.2.2. Karakteristik Responden

Tabel 4.5 Distribusi Karakteristik Responden Di Klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungstoli Utara Kota Gunungsitoli Tahun 2018.

No	Karakteristik Responden	f	%
1	Umur		
	1. 18-23 Tahun	5	15,6
	2. 24-29 Tahun	11	34,4
	3. 30-35 Tahun	16	50,0
	Total	32	100
2	Pekerjaan		
	1. Wiraswasta	15	46,9
	2. Ibu Rumah Tangga	14	43,8
	3. Petani	3	9,4
	Total	32	100
3	Jumlah Kehamilan		
	1. Primigravida	10	31,3
	2. Secundigravida	8	25,0
	3. Multigravida	14	43,8
	Total	32	100

Dari tabel 4.5 diatas dari 32 responden karakteristik responden berdasarkan umur diketahui bahwa umur 18-23 tahun sebanyak 5 orang (15,6%), umur 24-29 tahun sebanyak 11 orang (34,4%), dan umur 30-35 tahun sebanyak 16 orang (50,0%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yaitu wiraswasta sebanyak 15 orang (46,9%), IRT sebanyak 14 orang (43,8%), dan petani sebanyak 3 orang (9,4%). Karakteristik responden berdasarkan jumlah kehamilan diketahui bahwa responden dengan primigravida sebanyak 10 orang (31,3%), secundigravida sebanyak 8 orang (25,0%), dan multigravida sebanyak 14 orang (43,8%).

4.2.3. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah uji statistik hubungan antara variabel *dependent* dan *independent*. Analisa bivariat ini digunakan *uji chi-square* untuk dapat menyimpulkan adanya hubungan dua variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna dengan $\alpha=0,05$. Data diolah dengan menggunakan SPSS versi 17.

Tabel 4.6 Tabulasi silang hubungan dukungan suami dengan penanganan emesis gravidarum di trimester pertama di Klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli Tahun 2018.

No	Dukungan Suami	Penanganan Emesis						Assymp. sig
		Baik		Kurang		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1	Mendukung	21	65,6	4	12,5	25	78,1	0,001
2	Kurang Mendukung	1	3,1	6	18,8	7	21,9	
Total		22	68,8	10	31,3	32	100	

Berdasarkan tabel 4.6 dari 32 responden terdapat 25 responden (78,1%) dengan dukungan suami yang mendukung dimana pencegahan emesis gravidarum

yang baik sebanyak 21 responden (65,65) dan kurang baik sebanyak 4 responden (12,59%), dengan dukungan suami yang kurang mendukung sebanyak 7 orang (21,9%) dimana penanganan emesis gravidarum yang baik sebanyak 1 orang (3,1%) dan kurang sebanyak 6 orang (18,8%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value adalah $0,001 < 0,005$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan penanganan emesis gravidarum pada trimester pertama di Klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli tahun 2018.

4.3. Pembahasan Hasil Penelitian

4.3.1. Hubungan Dukungan Suami Dengan Penanganan Emesis Gravidarum Di Trimester Pertama Di Klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli Tahun 2018.

Berdasarkan tabel 4.6 dari 32 responden terdapat 25 responden (78,1%) dengan dukungan suami yang mendukung dimana pencegahan emesis gravidarum yang baik sebanyak 21 responden (65,65) dan kurang baik sebanyak 4 responden (12,59%), dengan dukungan suami yang kurang mendukung sebanyak 7 orang (21,9%) dimana penanganan emesis gravidarum yang baik sebanyak 1 orang (3,1%) dan kurang sebanyak 6 orang (18,8%).

Dari tabel 4.6 diatas ada 1 responden dimana dukungan suami kurang dengan penanganan emesis gravidarum baik. Ditinjau dari karakteristik responden, dimana responden merupakan multigravida. Dapat disimpulkan bahwa responden memiliki pengalaman sebelumnya saat menangani emesis gravidarum.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Teny Hernawati, dkk yang berjudul hubungan dukungan suami dan keluarga dengan kejadian emesis gravidarum di Desa Galudra Kecamatan Cugenang Kabupaten Cianjur Tahun 2013. Hasil analisis menggunakan *Chi Quadrat* didapatkan nilai p value = 0,0000 ($<0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara ibu yang mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga terhadap kejadian emesis gravidarum. Hasil OR = artinya ibu yang tidak mendapat dukungan mempunyai risiko 2 kali lebih tinggi mengalami emesis gravidarum dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan suami.(9)

Dukungan suami diterjemahkan sebagai sikap penuh perhatian yang ditunjukkan dalam bentuk kerjasama yang baik, serta memberikan dukungan moral dan emosional yang diberikan suami terhadap istri, serta bentuk dukungan dimana suami dapat memberikan bantuan secara psikologis baik berupa motivasi, perhatian dan penerimaan. Dukungan suami merupakan hubungan bersifat menolong yang mempunyai nilai khusus bagi istri sebagai tanda adanya ikatan-ikatan yang bersifat positif.

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan signifikan dukungan suami dengan penanganan emesis gravidarum, hal ini berhubungan dengan suami sebagai orang yang paling dekat dengan ibu, dan paling tahu kebutuhan ibu. Sehingga pada saat suami memberi dukungan baik dalam bentuk dukungan emosi, instrumental, informasional dan penilaian maka akan mempengaruhi penanganan emesis gravidarum sehingga tidak menjadi kasus patologis atau hiperemesis gravidarum. Karena faktor psikologis memegang peranan penting pada penyakit

ini, tidak ada dukungan yang menyebabkan konflik mental yang dapat memperberat mual dan muntah.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data dengan menggunakan uji *chi-square* dan pembahasan yang telah dilakukan mengenai hubungan dukungan suami dengan penanganan emesis gravidarum pada trimester pertama di Klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli Tahun 2018, maka penulis menyimpulkan bahwa :

1. Ibu hamil di Klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli Tahun 2018 mayoritas memiliki dukungan suami dengan kategori mendukung sebanyak 25 responden.
2. Ibu hamil di Klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli Tahun 2018 mayoritas melakukan penanganan emesis gravidarum yang baik sebanyak 22 orang.
3. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan penanganan emesis gravidarum.

5.2. Saran

a. Bagi Tempat Penelitian

Di Klinik Leventri Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara Kota Gunungsitoli diharapkan dapat memberikan penyuluhan tentang pentingnya dukungan suami pada masa kehamilan.

b. Bagi Instansi

Diharapkan ini dapat bermanfaat bagi mahasiswa dan dapat digunakan sebagai referensi untuk menambah wawasan bagi mahasiswa program pendidikan kebidanan khususnya tentang dukungan suami dalam penanganan emesis gravidarum pada trimester pertama.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan untuk penelitian selanjutnya agar dapat mengembangkan dan memperbanyak variabel yang akan diteliti serta menggunakan metode penelitian dan tempat penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mariantari Y. Hubungan dukungan suami, usia ibu, dan gravida terhadap kejadian emesis gravidarum. 2014;1:1.
2. Lailatul F. Perilaku Penanganan Emesis Gravidarum oleh Ibu Hamil di BPS Nova Herwana,Amd. Keb Desa Jumeneng Mojoanyar Mojokerto. 2014;
3. Puji NK. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas I Cilongok Kabupaten Banyumas. 2017;1–10.
4. Dinas Kesehatan Sumatra Utara. Provil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara [Internet]. 2014. Available from: www.depkes.go.id
5. Ivon A. Gambaran Kejadian Morning Sickness Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Puskesmas Jetis I Yogyakarta. 2015;
6. Dwi Astuti N. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Kembaran 1 Kabupaten Banyumas. 2016;1–9.
7. Rinata E. Penanganan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di BPM Nunik Kustantina Tulangan-Sidoarjo. 2015;
8. Rosdiana S. Hubungan Usia Dan Stres Dengan Kejadian Emesis Gravidarum Pada Ibu Primigravida Di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. 2015;2:1–6.
9. Hernawati T. Hubungan Dukungan Dukungan Suami dan Keluarga Dengan Emesis Gravidarum di Desa Galudra Kecamatan Cugenang Kabupaten Cianjur. 2013;
10. Cintika YS. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Suami Dalam Upaya Penanganan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I. 2012;
11. Kusmiati. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Kehamilan, Persalinan Dengan KPD, Bayi Baru Lahir (BBL), Nifas dan Perencanaan Keluarga Berencana (KB) Pada NY T Umur 26 Tahun Di Puskesmas I Kembaran. 2017;1–11.
12. Roro K. Asuhan Kebidanan Komprehensif Kehamilan, Persalinan, Bayi

- Baru Lahir, Nifas Fisiologi Dan Masa Antara (Kontrasepsi Suntik 3 Bulan) Pada Ny.S Umur 28 Tahun G2P1A0 Di Puskesmas Kalibening. 2014;
13. Bayu Widodo G. Kepatuhan ANC Pada Ibu Hamil Dihubungkan Dengan Kejadian Preeklamsi Di Wilayah Kerja Puskesmas 2 Cilongok. 2016;
 14. Sri A. Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan. Evie Kemala Dewi, editor. Bandung: Erlangga; 2017. 97 p.
 15. Fitriani FF. Upaya Pemenuhan Rasa Nyaman Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Nyeri Punggung. 2017;2.
 16. Sari N. Perbedaan Tekanan Darah Dengan Tekanan Intraokular Pada Wanita Hamil Trimester 3 Dibandingkan Dengan Wanita Tidak Hamil Di Yogyakarta. 2013;13–5.
 17. Astuti E. Gambaran Penanganan Mandiri Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum Pada Trimester I di BKIA Rumah Sakit William Booth Surabaya. 2015;
 18. Wijaya C. Hubungan Antara Status Gravida Dan Umur Ibu Hamil Dengan Kejadian Emesis Gravidarum di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya. 2017;
 19. Dewi A. Gizi pada Ibu Hamil. 2017;
 20. Lestari S. Asuhan Kebidanan Komprehensif Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas Fisiologi, dan Masa Antara (Kontrasepsi Suntik 3 Bulan) Pada Ny. W Umur 34 Tahun G3P2A0 Di Kabupaten Banjarnegara. 2014;
 21. Yulianingtyas D. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Dan Masa Antara (KB) Pada Ny. I G1P0A0 Di Kabupaten Banyumas. 2014;
 22. Endrawan H. Suamiku Super. I. Eny Monica, editor. Yogyakarta: Laksana; 2017.
 23. Suryani D. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RS dr. R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. 2014;
 24. Uswatul Hasanah N. Hubungan Dukungan Sosial Suami Terhadap Kecenderungan Baby Blues Sindrom Pada Ibu Pasca Melahirkan. 2014;1. Available from: <http://etheses.uin-malang.ac.id/613/6/09410060> Bab 2.pdf

25. Nugroho T. Buku Ajar Askeb 1 Kehamilan. Isna, editor. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014. 78 p.
26. Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Dr. dr. Haji Razia Begum Suroyo, editor. Citapustaka Media Perintis; 2016.
27. Muhammad I. Pemanfaatan SPSS Dalam Penelitian Bidang Kesehatan dan Umum. Dr.dr.Hj. Razia Begum,M.Sc MK, editor. Medan: Citapustaka Media Perintis; 2017. p. 20.

Lampira 1

**KUESIONER HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PENANGANAN
EMESIS GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER PERTAMA
DI KLINIK LEVENTRI DESA AFIA KECAMATANGUNUNGSITOLI
UTARA KOTAGUNUNGSITOLI TAHUN 2018**

No. Responden :
Usia :
Pekerjaan :
Umur Kehamilan :
Kehamilan ke :

Petunjuk

- Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda cek lis (✓) pada kolom Ya apabila pertanyaan tersebut sesuai dengan apa yang anda alami an tanda cek lis (✓) pada kolom Tidak apabila pertanyaan tersebut tidak sesuai dengan apa yang anda alami

1. Dukungan Suami

No	Pertanyaan	Berikan tanda cek Lis(✓)	
		Ya	Tidak
A	Dukungan Emosi		
1	Apakah suami pernah melakukan pijatan terhadap ibu apabila ibu mengalami mual muntah?		
2	Apakah suami menghindari kata-kata yang mencela pertambahan berat badan ibu ?		
3	Apakah suami pernah mengajak ibu rekreasi selama hamil?		
4	Apakah suami pernah menyuapi ibu, ketika ibu tidak mau		

	makan?		
5	Apakah suami membantu ibu meningkatkan kepercayaan diri ?		
B	Dukungan Instrumental		
6	Apakah suami mengantarkan ibu untuk memeriksakan kehamilan?		
7	Apakah suami membelikan ibu susu untuk ibu hamil?		
8	Apakah suami membantu pekerjaan rumah ?		
9	Apakah suami membantu untuk mengurus anak?		
C	Dukungan Informasi		
10	Apakah suami mengetahui kondisi kehamilan ibu?		
11	Apakah suami pernah berbagi informasi dengan ibu tentang gizi ibu hamil?		
12	Apakah suami memperhatikan asupan gizi ibu hamil?		
13	Apakah suami peduli tentang perkembangan janin selama hamil ?		
D	Dukungan Penilaian		
14	Apakah suami pernah menganjurkan ibu untuk berobat ketika ibu mengalami mual dan muntah?		
15	Apakah suami mendampingi ibu ketika ibu berobat?		
16	Apakah suami pernah mengingatkan untuk memeriksakan kehamilan?		

2. Penanganan Emesis Gravidarum

No	Pernyataan	Berikan tanda cek Lis(✓)	
		Ya	Tidak
1	Ketika bangun tidur, suami mengingatkan agar tidak langsung duduk.		
2	Suami menemani ketika berkonsultasi dengan bidan tentang mual dan muntah yang saya alami		
3	Suami mengetahui tentang mual dan muntah adalah hal yang wajar selama kehamilan.		
4	Selama hamil suami mengingatkan saya menerapkan pola makan sedikit tapi sering.		
5	Suami mengingatkan saya makan sayur-sayuran selama hamil.		
6	Suami mengingatkan saya untuk minum susu ibu hamil		
7	Suami mengingatkan saya untuk minum vitamin selama hamil		
8	Suami mengingatkan untuk minum jus selama hamil.		
9	Suami mengetahui makanan yang membuat saya mual dan muntah.		
10	Suami kadang membantu saya dalam menyiapkan makanan selama hamil.		

MASTER DATA UJI VALIDITAS PENANGANAN EMESIS

No Resp.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total Benar	Total Skor
1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	5	25
2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	10
3	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	10
4	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	5	25
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	45
6	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	5	25
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	45
8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	40
9	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	15
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	50
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	50
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	50
13	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	5	25
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	45
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	45

Lampiran 3

**MASTER TABEL PENELITIAN HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PENANGANAN EMESIS GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER PERTAMA
DI KLINIK LEVENTRI DESA AFIA KECAMATAN GUNUNGSITOLI UTARA KOTA GUNUNGSITOLI TAHUN 2018**

No re s p	Umur	Pekerjaan	Umur Kehamilan	Kehamilan Ke	DUKUNGAN SUAMI																PENANGANAN EMESIS														
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Tot	Kategori	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	Tot	Kategori	
1	25 Thn	Wiraswasta	12 mg	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	2
2	32 Thn	Wiraswasta	8 mg	3	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	4	1
3	28 Thn	IRT	12 mg	4	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	4	1
4	35 Thn	IRT	10 mg	3	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	4	1
5	21 Thn	Wiraswasta	11 mg	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	2	2	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	6	2
6	28 Thn	Petani	12 mg	2	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	5	2	
7	31 Thn	IRT	10 mg	3	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	9	2	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	2
8	20 Th	Wirasw	10 mg	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	1

9	27 Th n	Wir asw asta	12 mg	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	2	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	4	1	
1 0	31 Th n	Pet ani	9 mg	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	4	1	
1 1	18 Th n	IRT	10 mg	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	
1 2	23 Th n	Wir asw asta	10 mg	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	3	2	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	6	2
1 3	33 Th n	IRT	11 mg	3	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	2	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	5	2	
1 4	26 Th n	Wir asw asta	12 mg	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	3	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	2	
1 5	24 Th n	Wir asw asta	10 mg	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	6	2
1 6	27 Th n	Wir asw asta	9 mg	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	2	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6	2	
1 7	26 Th n	Wir asw asta	11 mg	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	2	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	5	2	
1 8	29 Th n	Pet ani	12 mg	4	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	1	
1 9	32 Th n	Wir asw asta	12 mg	3	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	6	2	
2 0	27 Th n	IRT	8 mg	2	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	7	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	

21	30 Thn	IRT	11 mg	3	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	7	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	1
22	26 Thn	Wir asw asta	10 mg	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	$\frac{1}{2}$	2	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	6	2
23	23 Thn	IRT	9 mg	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	$\frac{1}{2}$	2	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	2	
24	29 Thn	Wir asw asta	10 mg	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	$\frac{1}{5}$	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7	2
25	34 Thn	Wir asw asta	12 mg	4	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1
26	22 Thn	IRT	11 mg	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	$\frac{1}{2}$	2	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	5	2	
27	31 Thn	IRT	9 mg	2	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	$\frac{1}{0}$	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	2
28	24 Thn	IRT	10 mg	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	$\frac{1}{2}$	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	2
29	29 Thn	IRT	11 mg	2	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	$\frac{1}{0}$	2	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	6	2
30	35 Thn	Wir asw asta	12 mg	4	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	6	2
31	26 Thn	IRT	8 mg	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	$\frac{1}{4}$	2	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	2
32	31 Thn	IRT	11 mg	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	$\frac{1}{1}$	2	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	5	2	

Keterangan **Dukungan Suami**

2 = Mendukung

1 = Kurang Mendukung

Penanganan Emesis

2 = Baik

Pert_20	Pearson	.000	.05	.272	.431	.055	-.185	.43	.289	.123	.055	-.068	-.289	.123	.167	-.320	.000	.080	.080	-.068	1	.038
	Correlation		5					1														
	Sig. (2-tailed)	1.000	.847	.326	.109	.847	.510	.109	.297	.662	.847	.810	.297	.662	.553	.245	1.000	.777	.777	.810		.893
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Total	Pearson	.583*	.52	.723**	.532*	-.538*	.602*	.67	.550*	.567*	.179	.529*	.550*	.638*	.705*	.460	.550*	.735**	.460	.762*	.038	1
	Correlation		2*		*			3**						*				**		*		
	Sig. (2-tailed)	.023	.046	.002	.041	.039	.017	.006	.034	.027	.524	.043	.034	.011	.003	.084	.034	.002	.084	.001	.893	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

RELIABILITY KUESIONER DUKUNGAN SUAMI

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.847	16

RELIABILITY KUESIONER PENANGANAN EMESIS

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.761	11

UJI VALIDITAS KUESIONER PENANGANAN EMESIS

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total_Benar
P1	Pearson Correlation	1	,853**	,533*	,213	,213	,213	,853**	,213	,354	,817**	,817**
	Sig. (2-tailed)		,000	,041	,446	,446	,446	,000	,446	,196	,000	,000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P2	Pearson Correlation	,853**	1	,318	-,023	,318	-,023	1,000**	,318	,302	,780**	,780**
	Sig. (2-tailed)	,000		,248	,936	,248	,936	,000	,248	,275	,001	,001
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P3	Pearson Correlation	,533*	,318	1	,318	-,023	,318	,318	-,023	,302	,519*	,519*
	Sig. (2-tailed)	,041	,248		,248	,936	,248	,248	,936	,275	,047	,047
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P4	Pearson Correlation	,213	-,023	,318	1	,318	1,000**	-,023	,318	,302	,519*	,519*
	Sig. (2-tailed)	,446	,936	,248		,248	,000	,936	,248	,275	,047	,047

P9	Pearson Correlation	,213	,318	-,023	,318	1,000**	,318	,318	1	,302	,623*	,623*
	Sig. (2-tailed)	,446	,248	,936	,248	,000	,248	,248		,275	,013	,013
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
P10	Pearson Correlation	,354	,302	,302	,302	,302	,302	,302	,302	1	,566*	,566*
	Sig. (2-tailed)	,196	,275	,275	,275	,275	,275	,275	,275		,028	,028
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Total_Benar	Pearson Correlation	,817**	,780*	,519*	,519*	,623*	,519*	,780**	,623*	,566*	1	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,001	,047	,047	,013	,047	,001	,013	,028		
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 5

OUTPUT PENELITIAN DUKUNGAN SUAMI

1. Analisa Univariat

		Statistics	
		dukungan_suami	penanganan_emesis
N	Valid	32	32
	Missing	0	0

Frequency Table

Dukungan_Suami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang mendukung	7	21,9	21,9	21,9
	mendukung	25	78,1	78,1	100,0
Total		32	100,0	100,0	

Penanganan_Emesis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	9	28,1	28,1	28,1
	baik	23	71,9	71,9	100,0
Total		32	100,0	100,0	

2. Analisa Bivariat

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Suami * Penanganan Emesis	32	100.0%	0	.0%	32	100.0%

Dukungan Suami * Penanganan Emesis Crosstabulation

			Penanganan Emesis		Total
			Kurang	Baik	
Dukungan Suami	Kurang	Count	6	1	7
		Expected Count	2.2	4.8	7.0
		% within Dukungan Suami	85.7%	14.3%	100.0%
		% of Total	18.8%	3.1%	21.9%
	Mendukung	Count	4	21	25
		Expected Count	7.8	17.2	25.0
		% within Dukungan Suami	16.0%	84.0%	100.0%
		% of Total	12.5%	65.6%	78.1%
Total	Count	10	22	32	
	Expected Count	10.0	22.0	32.0	
	% within Dukungan Suami	31.3%	68.8%	100.0%	
	% of Total	31.3%	68.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.371 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	9.339	1	.002		
Likelihood Ratio	12.024	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	11.985	1	.001		
N of Valid Cases	32				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,19.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.528			.000
Interval by Interval	Pearson's R	.622	.148	4.348	.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.622	.148	4.348	.000 ^c
N of Valid Cases		32			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 516/EXT/DEK/FFK/11/EN/1x/2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan Klinik Leventri Desa Afia Gunungsitoli Utara-Kota Gunungsitoli
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : RESI SASTRIYANI GULO
NPM : 1701032567

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PENANGANAN EMESIS GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER PERTAMA DI KLINIK LEVENTRI DESA AFIA KECAMATAN GUNUNGSITOLI UTARA KOTA GUNUNGSITOLI TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, _____



Tembusan :
1. Arsip



**PRAKTEK BIDAN
LEVENTRI KOTA GUNUNGSITOLI**

Alamat: Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara

Nomor	: 441/ 75 /P. BDN/2018	Afia,
Lampiran	:	KepadaYth,
Hal	: Persetujuan Survei Awal	Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia di Medan

Sehubungan dengan surat dari Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Nomor : 516/EXT/DKN/FKK/IKN/2018, tanggal 10 September 2018 tentang permohonan izin survei awal dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan penyelesaian studi pada program studi D4 kebidanan.

Perihal pemberian izin survei awal, maka kami beritahukan bahwa:

NAMA : RESI SASTRIYANI GULO
NIM : 1701032567
JUDUL : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PENANGANAN EMESIS GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER PERTAMA DI KLINIK LEVENTRI DESA AFIA KECAMATAN GUNUNGSITOLI UTARA KOTA GUNUNGSITOLI TAHUN 2018.

Dengan ini menyatakan bahwa nama tersebut diatas telah diterima melakukan izin survei awal. Demikian surat ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gunungsitoli, September 2018

Pimpinan Klinik Leventri



ROSTIWAN DUHA, A.Md.Keb



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00299171111111111111)

Nomor : 731 / Ext / DKH / KH / x / 2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan Klinik Leventri Desa Afia Gunungsitoli Utara-Kota Gunungsitoli
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : RESI SASTRIYANI GULO
NPM : 1701032567

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PENANGANAN EMESIS GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER PERTAMA DI KLINIK LEVENTRI DESA AFIA KECAMATAN GUNUNGSITOLI UTARA KOTA GUNUNGSITOLI TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 9-10-2018

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



BARWIN SAMPUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN (0125096601)

Tembusan :
1. Arsip



**PRAKTEK BIDAN
LEVENTRI KOTA GUNUNGSITOLI**

Alamat: Desa Afia Kecamatan Gunungsitoli Utara

<p>Nomor : 441/96/P.BDN/2018 Lampiran : Hal : Persetujuan Izin Penelitian</p>	<p>Afia, Kepada Yth, Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia di Medan</p>
---	--

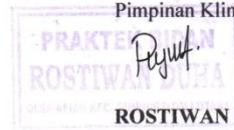
Sehubungan dengan surat dari Dekan Fakultas Farmasi Dan Institut Kesehatan Helvetia Nomor : 752/EXT/DKN/IKH/X/2018 tanggal 09 Oktober 2018 tentang Permohonan Izin Penelitian dalam rangka memenuhi tugas-tugas dalam melakukan penyelesaian program studi D4 Kebidanan.

Perihal pemberian izin penelitian, maka kami beritahukan bahwa :

NAMA : RESI SASTRIYANI GULO
NIM : 1701032567
JUDUL : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PENANGANAN EMESIS GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER PERTAMA DI KLINIK LEVENTRI DESA AFIA KECAMATAN GUNUNGSITOLI UTARA KOTA GUNUNGSITOLI TAHUN 2018

Dengan ini menyatakan bahwa nama tersebut diatas telah diterima untuk melakukan izin penelitian. Demikian surat ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gunungsitoli,
Pimpinan Klinik Leventri



ROSTIWAN DUHA, A.Md.Keb



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 751/EXT/ DKH / ICH / x / 2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Pimpinan Klinik Aldi-Fowa
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : RESI SASTRIYANI GULO
NPM : 1701032567

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:
HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PENANGANAN EMESIS GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER PERTAMA DI KLINIK LEVENTRI DESA AFIA KECAMATAN GUNUNGSITOLI UTARA KOTA GUNUNGSITOLI TAHUN 2018

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PENANGANAN EMESIS GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER PERTAMA DI KLINIK LEVENTRI DESA AFIA KECAMATAN GUNUNGSITOLI UTARA KOTA GUNUNGSITOLI TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 9-10-2018

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARVIN SUMBER, S.Si, M.Si, Apt
(IDN. 0135196601)

Tembusan :
1. Arsip



PRAKTEK BIDAN ALDI KOTA GUNUNGSITOLI

Alamat : Desa Fowa Kecamatan Gunungsitoli Idanoi

<p>Nomor : 442 / 55 / PA / 2018</p> <p>Lampiran :</p> <p>Hal : Persetujuan Uji Validitas</p>	<p>Fowa,</p> <p>Kepada Yth,</p> <p>Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan</p> <p>Institut Kesehatan Helvetia</p> <p>di</p> <p style="text-align: center;">Medan</p>
--	---

Sehubungan dengan surat dari Dekan Fakultas Farmasi Dan Institut Kesehatan Helvetia Nomor : 751/EXT/DKN/IKH/X/2018 tanggal 9 oktober 2018 perihal Permohonan Uji Validitas dalam rangka penyusunan skripsi untuk penyelesaian program studi D4 Kebidanan. Perihal permohonan uji validitas, maka kami beritahukan bahwa :

NAMA : RESI SASTRIYANI GULO
 NIM : 1701032567
 JUDUL : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PENANGANAN EMESIS GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER PERTAMA DI KLINIK LEVENTRI DESA AFIA KECAMATAN GUNUNGSITOLI UTARA KOTA GUNUNGSITOLI TAHUN 2018

Dengan ini menyatakan bahwa nama tersebut diatas telah diterima untuk melakukan uji validitas. Demikian surat ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Fowa,
 Pimpinan Klinik Aldi



NURDARLIANTI DOMO, Amd.Keb



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : RESI SASTRIYANI GULO
NPM : 1701032567
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PENANGANAN EMESIS GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER PERTAMA DI BPS LEVENTRI GUNUNGSITOLI UTARA KOTA GUNUNGSITOLI TAHUN 2018

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(S. VI. FEBRIANUS M. SASTRIYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon

(RESI SASTRIYANI GULO)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. IMAN MUHAMMAD, S.E., S.Kom., M.M., M.Kes. (0012117210) (No.HP : 0812-6025-000)
2. MILA SYARI, SST., M.Keb. (1001098701) (No.HP : 0813-7156-0948) 18/2/6.08

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instutthehelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291100000000000000)

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : RESI SASTRIYANI GULO
NIM : 1701032567
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PENANGANAN EMESIS GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER PERTAMA DI KLINIK LEVENTRI DESA AFIA KECAMATAN GUNUNGSITOLI UTARA KOTA GUNUNGSITOLI TAHUN 2018
Tanggal Ujian Sebelumnya : 20 September 2018

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No Nama Pembimbing 1 dan 2
1. IMAN MUHAMMAD, S.E., S.Kom., M.M., M.Kes.
2. MILA SYARI, SST., M.Keb.

Tanggal Disetujui Tanda tangan
5-10-18
2-10-18

Medan,

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ELVI ERA LIESMAWANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : RESI SASTRIYANI GULO
NIM : 1701032567
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PENANGANAN EMESIS GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER PERTAMA DI KLINIK LEVENTRI DESA AFIA KECAMATAN GUNUNGSITOLI UTARA KOTA GUNUNGSITOLI TAHUN 2018
Tanggal Ujian Sebelumnya : *24 Oktober 2018*

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No Nama Pembimbing 1 dan 2
1. IMAN MUHAMMAD, S.E., S.Kom., M.M., M.Kes.
2. MILA SYARI, SST., M.Keb.

Tanggal Disetujui Tanda Tangan
05-11-18

Medan,



Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : RESI SASTRIYANI GULO
NPM : 1701032567
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PENANGANAN EMESIS GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER PERTAMA DI BPS LEVENTRI GUNUNGSITOLI UTARA KOTA GUNUNGSITOLI TAHUN 2018
Nama Pembimbing 1 : IMAN MUHAMMAD, S.E., S.Kom., M.M., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	30/6	Uraian judul	AC	
2	30/6	- perbaiki latar belakang		
3		- cross check literatur dan		
4		daftar pustaka		
5		- Bawa scan copy referensi		
6		- Dasi penelitian lanjut		
7				
8	30/6	AC proposal		

Diketahui,



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 28/06/2018
Pembimbing 1 (Satu)

IMAN MUHAMMAD, S.E., S.Kom.,
M.M., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291111111111111111)

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : RESI SASTRIYANI GULO
NPM : 1701032567
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PENANGANAN EMESIS
: GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER PERTAMA DI BPS
LEVENTRI GUNUNGSITOLI UTARA KOTA GUNUNGSITOLI TAHUN 2018
Nama Pembimbing 2 : MILA SYARI, SST., M.Keb.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	30/6/2018	KORAN JUDUL	ACC pake.	RS
2	23/8/2018	Bab 1, Bab 2, Bab 3.	Perbaikan	RS
3	28/8/2018	Bab 1, Bab 2, Bab 3. KONTEN	Perbaikan	RS
4	29/8/2018	Bab 1, Bab 2, Bab 3. KONTEN	mel proposal	RS
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVIRA SASTRIYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 28/06/2018
Pembimbing 2 (Dua)

MILA SYARI, SST., M.Keb.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.instagram.com/instituthelvetia)

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : RESI SASTRIYANI GULO
NPM : 1701032567
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul :

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PENANGANAN EMESIS GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER PERTAMA DI KLINIK LEVENTRI DESA AFIA KECAMATAN GUNUNGSITOLI UTARA KOTA GUNUNGSITOLI TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : IMAN MUHAMMAD, S.E., S.Kom., M.M., M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	10/10	Publis I	pen	
2	20/10	Publis II	ke	
3	19/10		ke dmp	
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi

D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI BRAHESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 19/10/2018

Pembimbing 1 (Satu)

IMAN MUHAMMAD, S.E., S.Kom.,
M.M., M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.















