PENERAPAN POLA HIDUP SEHAT DENGAN EDUKASI UNTUK MENCEGAH MUAL-MUNTAH DAN PERUBAHAN BERAT BADAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI POSYANDU DUSUN SERAMBI WINONGAN KABUPATEN PASURUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

SHAFIYAH RIZQINA
NIM. P17210233050

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III KEPERAWATAN
MALANG
2026

PENERAPAN POLA HIDUP SEHAT DENGAN EDUKASI UNTUK MENCEGAH MUAL-MUNTAH DAN PERUBAHAN BERAT BADAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI POSYANDU DUSUN SERAMBI WINONGAN KABUPATEN PASURUAN

Laporan Tugas Akhir berupa Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan program pendidikan Diploma III
Keperawatan di Program Studi Keperawatan Malang Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

SHAFIYAH RIZQINA
NIM. P17210233050

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III KEPERAWATAN MALANG
2026

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Shafiyah Rizqina

NIM : P17210233050

Program Studi : Diploma III Keperawatan Malang

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini berjudul " Penerpaan Pola Hidup Sehat Dengan Edukasi Untuk Mencegah Mual Muntah dan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Posyandu Dusun Serambi Winongan Kabupaten Pasuruan" benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Laporan Tugas Akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, 18 Mei 2026

Mengetahui

Pembimbing I

Kasiati, S.Kep., Ns, M.Kep
NIP. 196608161988032001

Yang Membuat Pernyataan

Shafiyah Rizqina
NIM. P1721023305

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir berupa Karya Tulis Ilmiah dengan Judul "Penerapan Pola Hidup Sehat Dengan Edukasi Untuk Mencegah Mual-Muntah Dan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Posyandu Dusun Serambi Winongan Kabupaten Pasuruan" oleh Shafiyah Rizqina NIM. P17210233050 telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan

Malang, 18 Mei 2026

Pembimbing

Kasiati, S.Kep., Ns, M.Kep
NIP. 196608161988032001

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir berupa Karya Tulis Ilmiah dengan Judul " Penerapan Pola Hidup Sehat Dengan Edukasi Untuk Mencegah Mual Muntah Dan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Hamil Trimester I Di Posyandu Dusun Serambi Winongan Kabupaten Pasuruan" oleh Shafiyah Rizqina NIM. P17210233050 telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 26 Mei 2026

Dewan Penguji

Penguji Ketua	Penguji Anggota
Tutik Herawati, S.Kp., M.M	Kasiati, S.Kep., Ns, M.Kep
NIP. 197108241994032001	NIP. 196608161988032001

Mengetahui

Ketua
Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns, M.Kep
NIP. 197608102002122001

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis haturkan kepada Allah SWT yang masih memberikan nikmat iman, nikmat islam, serta nikmat sehat kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah studi kasus yang berjudul "Penerapan Pola Hidup Sehat Dengan Edukasi Untuk Mencegah Mual Muntah Dan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Posyandu Dusun Serambi Winongan Kabupaten Pasuruan" dengan baik. Proposal Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menempuh Ujian Akhir pada Program Studi D3 Keperawatan Malang, Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Selanjutnya penulis menyadari, bahwa laporan ini tidak akan dapat terselesaikan dengan baik tanpa campurtangan dan bantuan dari berbagai pihak, maka dari itu penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih kepada Bapak/Ibu/Saudara yang ikut berperan dalam terselesainya laporan ini, yakni:

1. Dr. Siti Nur Kholifah, SKM., M.kep., Sp.Kom. selaku kepala Direktorat Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah memberikan kebijakan, fasilitas serta dukungan dalam penyelenggaraan Pendidikan sehingga penulis dapat menyelesaikan proses Pendidikan dan penyusunan Proposal Tugas Akhir ini dengan baik.
2. Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ms., M.Kep. selaku Kepala Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang atas perannya dalam penyelenggaraan Pendidikan serta dukungan akademik di

lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

3. Dr. Dyah Widodo, S.Kep., M.Kes. . selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah memberikan bimbingan, dukungan dan motivasi serta kemudahan dalam proses akademik hingga penyusunan Proposal Tugas Akhir.
4. Kasiati, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, koreksi, serta masukan yang konstruktif sejak tahap penyusunan proposal, pelaksanaan kegiatan, hingga penyusunan laporan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Tutik Herawati., S.Kp., M.M. selaku Dosen Penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji, memberikan saran, kritik, serta masukan yang membangun dalam proposal Karya Tulis Ilmiah ini guna penyempurnaan penulisan dan substansi karya ilmiah.
6. Seluruh dosen dan staff Program Studi D3 Keperawatan Malang yang telah membantu memfasilitasi penulis untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah.
7. Teman – teman yang telah membantu penulis memberikan ide-ide sehingga penulis dapat menyelesaikan makalah ini tepat waktu serta semua pihak yang telah memberikan perhatian dan dukungan baik waktu, tenaga, materi, dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.

Karya Tulis Ilmiah ini hanyalah sebuah karya sederhana yang mudah-mudahan dapat bermanfaat luar biasa bagi siapapun yang membacanya. Penulis mohon maaf sebesar-besarnya apabila dalam penyusunan makalah ini masih terdapat kekurangan dan kesalahan dalam penulisannya.

Malang, 18 Mei 2026



Shafiyah Rizqina
NIM.P17210233050

ABSTRAK

Shafiyah Rizqina (2026). Penerapan Pola Hidup Sehat Dengan Edukasi Untuk Mencegah Mual Muntah Dan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Hamil Trimester I Di Posyandu Dusun Serambi Winongan Kabupaten Pasuruan. Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus, Program Studi DIII Keperawatan Malang, Jurusan Keperawatan, Polteknik Kesehatan Kemenkes Malang, Pembimbing: Kasiati., S.Kep., Ns., M.Kep.

Mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama merupakan kondisi yang sering terjadi akibat perubahan fisiologis dan hormonal selama kehamilan. Kondisi ini dapat menyebabkan penurunan nafsu makan dan perubahan berat badan yang berdampak pada kesehatan ibu dan janin apabila tidak ditangani dengan baik. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui edukasi pola hidup sehat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan edukasi pola hidup sehat dalam mencegah mual muntah dan perubahan berat badan pada ibu hamil trimester I di Posyandu Dusun Serambi, Kecamatan Winongan, Kabupaten Pasuruan. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan 2 subjek penelitian. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan observasi sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan instrumen yang telah disiapkan. Data disajikan dalam bentuk tabel dan diagram lingkaran serta dijelaskan secara naratif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah diberikan edukasi pola hidup sehat, dari kategori baik (80%) menjadi sangat baik (100%). Tingkat mual muntah menunjukkan hasil yang bervariasi, di mana satu responden mengalami penurunan hingga tidak mengalami mual, sedangkan responden lainnya tetap berada pada kategori mual ringan. Perubahan berat badan juga menunjukkan variasi, di mana satu responden mengalami penurunan secara bertahap, sedangkan responden lainnya mengalami perubahan yang fluktuatif. Penerapan pola hidup sehat pada kedua responden mengalami peningkatan, meskipun tingkat kepatuhannya berbeda. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi pola hidup sehat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu hamil trimester I, namun pengaruh terhadap kondisi fisik seperti mual muntah dan perubahan berat badan dipengaruhi oleh respon individu masing-masing.

Kata kunci: Ibu Hamil Trimester I, Mual Muntah, Pola Hidup Sehat, Edukasi, Berat Badan

ABSTRACT

Shafiyah Rizqina (2026). Implementation of a Healthy Lifestyle Through Education to Prevent Nausea, Vomiting, and Weight Changes in First Trimester Pregnant Women at Posyandu Dusun Serambi, Winongan, Pasuruan Regency. Case Study Scientific Paper, Diploma III Nursing Study Program, Department of Nursing, Health Polytechnic of the Ministry of Health Malang. Advisor: Kasiati, S.Kep., Ns., M.Kep.

Nausea and vomiting in first trimester pregnant women are common conditions caused by physiological and hormonal changes during pregnancy. These conditions may lead to decreased appetite and weight changes that can affect maternal and fetal health if not properly managed. One of the efforts to overcome this problem is through healthy lifestyle education. This study aimed to determine the implementation of healthy lifestyle education in preventing nausea, vomiting, and weight changes in first trimester pregnant women at Posyandu Dusun Serambi, Winongan District, Pasuruan Regency. This study used a case study design with 2 subjects. Data were collected using questionnaires and observation before and after the educational intervention using prepared instruments. The data were presented in tables and pie chart and explained in narrative form. The results showed an improvement in pregnant women's knowledge after receiving healthy lifestyle education, from good (80%) to very good (100%). The level of nausea and vomiting showed varied results, where one respondent experienced a decrease to no nausea, while the other remained in the mild category. Changes in body weight also varied, with one respondent experiencing gradual weight loss, while the other showed fluctuating weight changes. The implementation of a healthy lifestyle improved in both respondents, although with different levels of adherence. This indicates that healthy lifestyle education is effective in improving knowledge and behavior among first trimester pregnant women; however, its impact on physical conditions such as nausea, vomiting, and weight changes is influenced by individual responses.

Keywords: First Trimester Pregnancy, Nausea And Vomiting, Healthy Lifestyle, Education, Body Weight

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN iii
LEMBAR PERSETUJUAN iv
LEMBAR PENGESAHAN v
KATA PENGANTAR vi
DAFTAR TABEL xiv
DAFTAR LAMPIRAN xvi

BAB 1 PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 5
1.3 Tujuan 5
1.3.1 Tujuan Umum 5
1.3.2 Tujuan Khusus 6
1.4 Manfaat 6
1.4.1 Manfaat teoritis 6
1.4.2 Manfaat Praktis 7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 8
2.1 Konsep Kehamilan 8
2.1.1 Definisi Kehamilan Trimester 1 8
2.1.2 Perubahan Fisiologis Kehamilan Trimester 1 10
2.1.3 Kebutuhan Dasar Kehamilan Trimester 1 13
2.1.4 Tanda Bahaya Kehamilan Trimester 1 14
2.1.5 Pemeriksaan Kehamilan Trimester 1 16
2.1.6 Penatalaksanaan Masalah Kehamilan Trimester 1 17
2.2 Konsep Mual Muntah 18
2.2.1 Definisi Mual Muntah Kehamilan Trimester 1 18
2.2.2 Faktor Penyebab Mual Muntah Kehamilan Trimester 1 19
2.2.3 Patofisiologi Mual Muntah Kehamilan Trimester 1 21
2.2.5 Dampak Mual Muntah Pada Kesehatan Ibu dan Janin 23
2.2.6 Pengukuran Mual Muntah Kehamilan Trimester 1 24
2.2.7 Pencegahan Mual Muntah Kehamilan Trimester 1 26
2.2.8 Penatalaksanaan Mual Muntah Kehamilan Trimester 1 30
2.3 Konsep Berat Badan 31

2.3.1 Definisi Berat Badan Kehamilan Trimester 1 31
2.3.2 Berat Badan Normal Kehamilan Trimester 1 32
2.3.3 Faktor penyebab perubahan berat badan pada ibu Hamil Trimester I 34
2.3.4 Penatalaksanaan Pengukuran Berat Badan..... 36
2.3.4 Langkah Pengukuran Berat Badan 38
2.3.5 Risiko Kenaikan Berat Badan Tidak Sesuai (Kurang/Lebih) 39
2.4 Kerangka Konsep 41

BAB III METODE STUDI KASUS..... 42
3.1 Desain Studi Kasus 42
3.2 Subyek Penelitian..... 42
3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian..... 43
3.4 Fokus Studi dan Definisi Operasional..... 44
3.5 Instrumen dan Langkah Pengumpulan Data 48
3.5.1 Instrumen Penelitian..... 48
3.5.2 Langkah Pengumpulan Data 51
3.6 Analisis Data dan Penyajian Data 55
3.6.1 Analisa Data 55
3.6.2 Penyajian Data..... 58
3.7 Etika Penelitian 60

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... 63
4.1 Hasil Studi Kasus 63
4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian 63
4.1.2 Karakteristik subjek penelitian..... 64
4.2 Data Fokus Studi..... 65
4.2.1 Pengetahuan subjek sebelum edukasi pola hidup sehat 65
4.2.2 Pengetahuan subjek sesudah edukasi pola hidup sehat..... 68
4.2.2 Mual muntah subjek sebelum dan sesudah edukasi 71
4.2.3 Perubahan berat badan subjek sebelum sesudah edukasi pola hidup sehat..... 75
4.2.4 Penerapan pola hidup sehat subjek sesudah edukasi pola hidup sehat..... 79
4.3 Pembahasan..... 83
4.3.1 Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Edukasi Pola Hidup Sehat 83
4.3.2 Pengetahuan Ibu Hamil Sesudah Edukasi Pola Hidup Sehat 85

4.3.3 Mual Muntah Ibu Hamil Trimester 1 Sebelum Dan Sesudah Edukasi 87
4.3.4 Perubahan Berat Badan Ibu Hamil Trimester 1 Sebelum Dan Sesudah Edukasi 90
4.3.5 Penerapan Pola Hidup Sehat Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Edukasi 93
4.4 Keterbatasan Studi Kasus 95

BAB V PENUTUP 97
5.1 Kesimpulan 97
5.2 Saran 98

DAFTAR PUSTAKA **100**
LAMPIRAN **103**

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Sistem Penilaian Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea 25

Tabel 2.2 Standar Kenaikan Berat Badan Per Trimester 33

Tabel 3.1 Definisi Operasional 44

Tabel 4.1 Karakteristik ibu hamil trimester 1 diposyandu dusun Serambi Winongan Kabupaten Pasuruan Tahun 2026 64

Tabel 4.2 Hasil kuesioner pengetahuan subjek sebelum edukasi pola hidup sehat di posyandu dusun Serambi tahun 2026 66

Tabel 4.3 Hasil kuesioner pengetahuan subjek sesudah edukasi pola hidup sehat di posyandu dusun Serambi tahun 2026 69

Tabel 4.4 Hasil observasi mual muntah subjek sebelum sesudah edukasi pola hidup dan penerapan pola hidup sehat di posyandu dusun Serambi tahun 2026 …. 71

Tabel 4.5 Hasil observasi perubahan berat badan sebelum sesudah edukasi dan penerapan pola hidup sehat di posyandu dusun Serambi Tahun 2026 75

Tabel 4.6 Hasil kuesioner penerapan pola hidup sehat ibu hamil trimester 1 sesudah edukasi pola hidup sehat di posyandu dusun Serambi Tahun 2026 80

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 Diagram lingkaran perubahan berat badan ibu hamil sebelum sesudah edukasi dan penerapan pola hidup sehat diposyandu dusun Serambi Tahun 2026 75

Gambar 4. 2 Diagram lingkaran penerapan pola hidup sehat pada ibu hamil trimester 1 di posyandu dusun Serambi tahun 2026 80

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kartu Bimbingan Tugas Akhir 103
Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden 106
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden Subjek 1 107
Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden Subjek 2 108
Lampiran 5 Surat Permohonan Izin Penelitian 109
Lampiran 6 Surat Keterangan Telah Melaksanakan Pengumpulan Data Penelitian 110
Lampiran 7 Lembar Kuesioner Data Responden 1 111
Lampiran 8 Lembar Observasi Berat Badan Responden 1 113
Lampiran 9 Lembar Observasi Mual Muntah Responden 1 114
Lampiran 10 Lembar Kuesioner Pengetahuan Pola Hidup Sehat Responden 1 115
Lampiran 11 Lembar Observasi Penerapan Pola Hidup Sehat Responden 1 118
Lampiran 12 Dokumentasi Kegiatan Responden 1 120
Lampiran 13 Lembar Kuesioner Data Responden 2 122
Lampiran 14 Lembar Observasi Berat Badan Responden 2 124
Lampiran 15 Lembar Observasi Mual Muntah Responden 2 125
Lampiran 16 Lembar Kuesioner Pengetahuan Pola Hidup Sehat Responden 2 126
Lampiran 17 Lembar Observasi Penerapan Pola Hidup Sehat Responden 2 128
Lampiran 18 Dokumentasi Kegiatan Responden 2 130
Lampiran 19 Kuesinoer Data Responden 132
Lampiran 20 Lembar Observasi Mual Muntah 134
Lampiran 21 Lembar Observasi Berat Badan 135
Lampiran 22 Lembar Kuesioner Pengetahuan Pola Hidup Sehat 136
Lampiran 23 Lembar Observasi Penerapan Pola Hidup Sehat 138
Lampiran 24 Satuan Acara Penyuluhan 140
Lampiran 25 Lembar Leaflet 146

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang dialami setiap wanita dengan berbagai perubahan pada sistem tubuh, baik fisik maupun psikologis. Pada trimester pertama (minggu ke-1 hingga ke-12), ibu hamil menghadapi berbagai adaptasi yang menimbulkan keluhan, salah satunya adalah mual dan muntah atau dikenal dengan *morning sickness*. Kondisi ini tidak hanya mengganggu kenyamanan ibu, tetapi juga dapat memengaruhi status gizi dan kesehatan janin apabila tidak ditangani dengan baik. Oleh karena itu, pola hidup sehat meliputi pola makan, aktivitas fisik ringan, istirahat, dan pengelolaan stres menjadi komponen utama yang perlu diperhatikan sejak dini. (Pratiwi et al., 2021). Mual dan muntah pada trimester pertama tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan, tetapi juga berdampak pada asupan makanan berkurang dan risiko penurunan berat badan meningkat, sehingga dapat mengganggu proses pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) (Yuliana et al., 2023). Kondisi ini tentu sangat berbahaya bila tidak ditangani, karena selain berdampak pada kesehatan ibu, juga dapat berimplikasi pada tumbuh kembang anak di masa mendatang. Melihat dampak yang ditimbulkan, pemberian edukasi pola hidup sehat menjadi solusi strategis dalam membantu ibu

hamil mengelola gejala mual-muntah serta mencegah perubahan berat badan yang tidak diinginkan.

Secara global, hampir 70 % wanita hamil mengalami mual dan/atau muntah (*Nausea and Vomiting of Pregnancy*), dengan rentang prevalensi antar studi 35–91 %; bentuk berat yang disebut Hyperemesis Gravidarum terjadi pada sekitar 0,3–3,6 % kehamilan. (Einarson, Piwko, & Koren, 2020). Di Indonesia, beberapa literatur menyebut bahwa 50–75 % ibu hamil trimester pertama mengalami mual muntah (Citrawati & Arwidiana, 2023). Beberapa studi lokal di Provinsi Jawa Timur melaporkan bahwa mual-muntah (emesis gravidarum) dialami oleh 50–90 % ibu hamil (Sari, Novitasari, & Cahyani, 2023). Sedangkan di Kabupaten Pasuruan, Mengacu pada prevalensi nasional, diperkirakan sebanyak 12.250–21.040 ibu hamil mengalami mual muntah kehamilan, dengan sekitar 8.575–16.832 kasus terjadi pada trimester pertama. Selain itu, diperkirakan 74–789 ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum setiap tahunnya. Meskipun belum tersedia data prevalensi spesifik tingkat kabupaten, angka ini menunjukkan bahwa potensi ibu hamil yang terdampak cukup besar, sehingga intervensi edukasi pola hidup sehat pada trimester I sangat relevan untuk diterapkan di Posyandu Dusun Serambi.

Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester pertama masih memiliki pengetahuan yang rendah terkait penanganan mual muntah kehamilan secara nonfarmakologis. Studi pada ibu hamil di Puskesmas wilayah Jawa Tengah melaporkan bahwa lebih dari 60% responden belum memahami pola makan yang dianjurkan untuk

mengurangi mual muntah, seperti makan sedikit tetapi sering dan pemilihan makanan yang mudah dicerna (Sari et al., 2023). Penelitian lain di Sumatera Barat menemukan bahwa sekitar 55% ibu hamil trimester I mengalami mual muntah dengan perubahan berat badan yang tidak adekuat, yang berkaitan dengan rendahnya asupan nutrisi dan kurangnya edukasi gizi selama kehamilan awal (Putri et al., 2024).

Berdasarkan hasil observasi awal di Posyandu Dusun Serambi, Kecamatan Winongan, Kabupaten Pasuruan, terhadap 30 ibu hamil trimester pertama, sebanyak 76,7% mengalami mual dan muntah, dengan 70,0% di antaranya berisiko mengalami gangguan status gizi. Sebagian besar ibu hamil (80,0%) belum pernah memperoleh edukasi terstruktur terkait pola makan dan penanganan mual muntah, sehingga diperlukan intervensi edukasi kesehatan yang praktis dan mudah diterapkan. Petugas posyandu menyampaikan bahwa sebagian besar ibu hamil belum memahami pola makan yang dianjurkan selama kehamilan, seperti frekuensi makan sedikit tetapi sering, pemilihan jenis makanan yang mudah dicerna, serta pentingnya menjaga hidrasi. Selain itu, faktor psikologis seperti kecemasan dan stres juga berperan dalam memperberat keluhan mual muntah. Keterbatasan kegiatan edukasi yang terstruktur di posyandu menyebabkan ibu hamil belum memperoleh informasi yang praktis dan mudah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, sehingga keluhan yang dialami cenderung berulang dan berpotensi memengaruhi status gizi serta kesejahteraan ibu dan janin.

Penanganan mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama dapat dilakukan melalui pendekatan medis dan nonmedis. Secara medis, terapi bertujuan untuk mengurangi gejala emesis dan mencegah komplikasi, antara lain melalui pemberian obat-obatan seperti antiemetik yang aman bagi kehamilan sesuai rekomendasi tenaga kesehatan (vitamin B6), antihistamin/anti mual (Dimenhydrinate), antiemetic/ pereda mual (Ondansetron, Metoclopramide), hingga terapi cairan jika dehidrasi parah dan terapi lanjutan apabila diperlukan. Sementara itu, penanganan nonmedis mencakup pengaturan pola makan dengan porsi kecil tetapi sering sekitar 5–6 kali per hari, pemilihan makanan yang mudah dicerna dan tidak berbau tajam seperti biskuit kering, roti, nasi, atau buah, pemenuhan kebutuhan cairan melalui konsumsi air putih, air hangat, atau minuman jahe dalam jumlah cukup, aktivitas fisik ringan seperti berjalan santai atau peregangan ringan, manajemen stress melalui istirahat yang cukup, relaksasi, dan pengendalian kecemasan, serta penerapan kebiasaan hidup sehat antara lain makan teratur, tidur cukup, dan menghindari makanan berlemak serta berbau menyengat dalam aktivitas sehari-hari. (Fitriani, et al., 2022). Posyandu sebagai layanan kesehatan masyarakat tingkat dasar memiliki peran strategis dalam memberikan edukasi pola hidup sehat kepada ibu hamil, khususnya dalam upaya pencegahan mual muntah dan menjaga stabilitas berat badan selama trimester pertama. Edukasi yang sistematis mengenai pengaturan pola makan, pemilihan makanan bergizi seimbang, kecukupan cairan, aktivitas fisik ringan, istirahat serta manajemen stres diharapkan dapat membantu ibu hamil

mengelola keluhan yang dialami secara mandiri. Selain itu, penguatan peran tenaga kesehatan melalui kegiatan edukasi promotif dan preventif di posyandu dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan ibu hamil. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan gambaran pelaksanaan edukasi pola hidup sehat sebagai upaya pencegahan mual muntah dan perubahan berat badan pada ibu hamil trimester pertama, sehingga dapat mendukung tercapainya kehamilan yang sehat dan persalinan yang aman.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas peneliti dapat mengambil rumusan masalah yaitu " Bagaimana Penerapan Pola Hidup Sehat Dengan Edukasi Untuk Mencegah Mual-Muntah Dan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Posyandu Dusun Serambi Winongan Kabupaten Pasuruan Tahun 2026 "

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan edukasi pola hidup sehat dalam mencegah mual-muntah dan perubahan berat badan pada ibu hamil trimester I di Posyandu Dusun Serambi Winongan Kabupaten Pasuruan Tahun 2026.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan untuk mencegah mual-muntah pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan edukasi pola hidup sehat.
2. Mengidentifikasi pengetahuan untuk mencegah mual-muntah pada ibu hamil trimester I sesudah diberikan edukasi pola hidup sehat.
3. Mengidentifikasi mual muntah ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah diberikan edukasi pola hidup sehat.
4. Mengidentifikasi perubahan berat badan ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah diberikan edukasi pola hidup sehat.
5. Mengidentifikasi penerapan pola hidup sehat ibu hamil trimester I dengan edukasi untuk mencegah mual muntah dan perubahan berat badan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Penulis berharap makalah ini dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya pada bidang keperawatan maternitas, sebagai dasar teoritis mengenai edukasi pola hidup sehat untuk mencegah mual-muntah dan perubahan berat badan pada ibu hamil trimester I, serta menjadi referensi bagi penelitian sejenis di masa mendatang.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penulis berharap makalah ini dapat memberikan informasi dan pemahaman bagi perawat atau bidan dalam memberikan edukasi pola hidup sehat, bagi institusi pelayanan kesehatan atau posyandu sebagai acuan penyusunan program kelas ibu hamil, bagi institusi pendidikan sebagai tambahan referensi pembelajaran, serta bagi ibu hamil sendiri agar dapat menerapkan pola hidup sehat untuk mengurangi mual-muntah dan menjaga kenaikan berat badan sesuai standar kehamilan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kehamilan

2.1.1 Definisi Kehamilan Trimester 1

Kehamilan merupakan proses biologis yang dimulai dari fertilisasi, kemudian diikuti dengan implantasi. Kedua langkah awal ini sangat penting untuk perkembangan janin, dan sebenarnya jadi inti dari siklus reproduksi manusia. (Wahyuni, et al., 2025)

Kehamilan yakni kondisi di mana seorang wanita mengandung embrio atau janin yang sedang berkembang di dalam rahimnya. Biasanya, proses ini berjalan sekitar 40 minggu, dimulai dari hari pertama haid terakhir sampai bayi lahir. Ini adalah proses fisiologis yang rumit, yang butuh perawatan dan perhatian khusus agar kesehatan ibu dan bayi tetap terjaga. (Wahyuni, et al., 2025)

Menurut Federasi Obstetri dan Ginekologi Internasional, kehamilan itu didefinisikan sebagai proses fertilisasi atau penyatuan antara sperma dan sel telur, yang kemudian dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kalau dihitung dari saat fertilisasi sampai bayi lahir, kehamilan normal biasanya berlangsung sekitar 40 minggu, atau bisa dibilang 10 bulan menurut kalender lunar, atau 9 bulan kalau pakai kalender internasional. Kehamilan dibagi jadi tiga trimester: trimester pertama selama 12 minggu, trimester

kedua 15 minggu (dari minggu ke-13 sampai ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (dari minggu ke-28 sampai ke-40). Secara umum, kehamilan dimulai dari ovulasi sampai persalinan, dengan durasi sekitar 280 hari atau 40 minggu, dan biasanya nggak lebih dari 300 hari atau 43 minggu. (Elisabet, 2020)

Kehamilan itu sesuatu yang banyak wanita impikan sebagai calon ibu. (Yuliana, Romdhani, & Nulhakim, 2023)Trimester pertama, yang dimulai dari konsepsi sampai minggu ke-12, adalah fase awal yang dipengaruhi oleh perubahan hormon, produksi tubuh, anatomi, dan fisiologi. Perubahan ini membuat tubuh ibu hamil harus menyesuaikan diri, yang sering bikin muncul perubahan fisik atau psikologis. Di trimester ini, ibu hamil mungkin ngerasa nggak nyaman, kayak mual, muntah, pusing, meriang, atau lemas, yang jadi penyebab ketidaknyamanan terutama di awal-awal kehamilan. (Yuliana, Romdhani, & Nulhakim, 2023)

Kehamilan sendiri adalah proses yang terjadi pada wanita usia produktif, dan bawa berbagai perubahan, baik fisik maupun psikologis, sebagai respons tubuh terhadap kondisi hami. Ibu hamil di trimester ketiga, yang sebentar lagi masuk proses persalinan, sering kali cemas banget. Mereka khawatir tentang kondisi bayi setelah lahir, apakah normal atau ada yang nggak beres, plus khawatir soal kemampuan mereka sendiri saat melahirkan, seperti

rasa sakit yang muncul atau kemungkinan organ vital terluka. (Yuliana, Romdhani, & Nulhakim, 2023)

2.1.2 Perubahan Fisiologis Kehamilan Trimester 1

Menurut Herliani et al. (2024), pada trimester pertama kehamilan (usia 0–12 minggu) ibu hamil mengalami berbagai perubahan fisiologis sebagai bentuk adaptasi awal tubuh terhadap keberlangsungan kehamilan. Perubahan ini terutama dipengaruhi oleh peningkatan hormon kehamilan dan melibatkan beberapa sistem tubuh.

a. Sistem Reproduksi

   Pada trimester I terjadi pembesaran uterus akibat peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron yang memicu hipertrofi dan hiperplasia miometrium. Ismus uteri mengalami pelunakan yang dikenal sebagai tanda Hegar, sebagai salah satu tanda awal kehamilan. Selain itu, peregangan miometrium dapat menimbulkan kontraksi ringan dan tidak teratur (Braxton Hicks) yang mulai dirasakan sejak usia kehamilan sekitar 12 minggu.

b. Sistem Kardiovaskular

   Perubahan pada sistem kardiovaskular mulai terjadi sejak awal kehamilan, ditandai dengan peningkatan curah jantung dan frekuensi denyut jantung. Adaptasi ini bertujuan untuk memenuhi peningkatan kebutuhan

oksigen dan nutrisi ibu serta janin yang sedang berkembang.

c. Sistem Urinaria

Pada awal kehamilan, pembesaran uterus menekan kandung kemih sehingga ibu hamil sering mengalami peningkatan frekuensi berkemih. Kondisi ini merupakan keluhan fisiologis yang umum dijumpai pada trimester pertama.

d. Sistem Pencernaan

Peningkatan hormon estrogen dan hCG berperan dalam munculnya mual dan muntah, terutama pada pagi hari (morning sickness). Selain itu, peningkatan produksi asam lambung dapat menyebabkan hipersalivasi, rasa tidak nyaman pada epigastrium, serta penurunan nafsu makan pada sebagian ibu hamil

e. Sistem Metabolisme

Pada trimester pertama, tubuh ibu mulai mengalami peningkatan kebutuhan energi dan zat gizi sebagai persiapan terhadap pertumbuhan janin. Oleh karena itu, pemenuhan nutrisi yang adekuat menjadi penting untuk mendukung proses kehamilan dan mencegah gangguan kesehatan.

f. Sistem Muskuloskeletal

Peningkatan hormon progesteron pada trimester awal kehamilan menyebabkan relaksasi jaringan ikat dan ligamen, meskipun perubahan postur tubuh belum terlalu nyata. Beberapa ibu hamil dapat mulai merasakan ketidaknyamanan ringan pada punggung.

g. Sistem Endokrin

Trimester pertama ditandai dengan peningkatan hormon hCG yang diproduksi oleh trofoblas untuk mempertahankan fungsi korpus luteum dalam menghasilkan estrogen dan progesteron. Kedua hormon tersebut berperan penting dalam mempertahankan kehamilan, mempersiapkan endometrium, serta menimbulkan berbagai tanda dan gejala kehamilan awal.

h. Kulit dan Payudara

Perubahan awal pada payudara meliputi rasa tegang, pembesaran, dan peningkatan vaskularisasi akibat pengaruh estrogen dan progesteron. Sementara itu, perubahan pigmentasi kulit umumnya masih minimal pada trimester pertama, namun dapat mulai muncul pada sebagian ibu hamil.

2.1.3 Kebutuhan Dasar Kehamilan Trimester 1

Menurut (Yulizawati, Iryani, Elsinta, Insani, & Andriani, 2019) pada trimester pertama (0–12 minggu), ibu hamil mengalami banyak perubahan fisiologis sehingga memiliki kebutuhan dasar khusus untuk menunjang kesehatan ibu dan perkembangan embrio. Beberapa kebutuhan dasar yang harus diperhatikan antara lain:

1. Kebutuhan Nutrisi

   Ibu hamil membutuhkan tambahan energi, protein, folat, zat besi, serta vitamin B6 untuk mendukung pembentukan organ janin. Asupan makanan kecil namun sering sangat dianjurkan untuk mengurangi mual muntah.

2. Kebutuhan Istirahat dan Tidur

   Pada trimester awal, ibu sering merasa cepat lelah akibat perubahan hormonal. Istirahat yang cukup penting untuk menjaga stamina dan mencegah stres.

3. Kebutuhan Eliminasi

   Peningkatan frekuensi BAK dan perubahan BAB umum terjadi. Ibu perlu menjaga hidrasi untuk mencegah konstipasi dan dehidrasi.

4. Kebutuhan Oksigenasi

   Volume darah mulai bertambah sehingga ibu memerlukan lingkungan yang sehat dan ventilasi yang baik.

5. Kebutuhan Aktivitas

   Aktivitas tetap boleh dilakukan, namun tidak boleh terlalu berat. Senam hamil ringan dapat membantu mengurangi rasa lelah.

6. Kebutuhan Kenyamanan Psikologis

   Perubahan mood dan kecemasan sering muncul di trimester pertama. Dukungan keluarga dan edukasi sangat dibutuhkan.

7. Kebutuhan Pemantauan Kesehatan

   Ibu perlu melakukan pemeriksaan antenatal pertama untuk mengetahui kondisi dasar kesehatan dan mendeteksi risiko awal.

2.1.4 Tanda Bahaya Kehamilan Trimester 1

Menurut (Sitompul, 2023), terdapat beberapa tanda bahaya pada kehamilan trimester pertama yang dapat muncul akibat infeksi atau gangguan selama masa kehamilan:

1. Edema dan gangguan neurologis

   Pembengkakan pada kaki, tangan, dan wajah yang disertai sakit kepala, bahkan kejang, merupakan tanda bahaya yang dapat mengindikasikan gangguan serius selama kehamilan dan memerlukan evaluasi medis segera.

2. Perdarahan pervaginam

   Perdarahan pervaginam merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas maternal. Apabila terjadi pada awal kehamilan, khususnya sebelum usia kehamilan tiga bulan, kondisi ini dapat mengarah pada keguguran.

Namun, dengan penanganan yang cepat dan tepat, peluang untuk mempertahankan kehamilan masih dapat diupayakan.

3. Demam tinggi

   Demam tinggi pada ibu hamil umumnya berkaitan dengan adanya infeksi, termasuk infeksi parasit seperti malaria. Kondisi ini berisiko membahayakan keselamatan ibu dan dapat menyebabkan komplikasi kehamilan seperti keguguran atau persalinan prematur.

4. Ketuban pecah sebelum waktunya

   Pecahnya ketuban sebelum usia kehamilan aterm merupakan tanda adanya gangguan kehamilan yang dapat meningkatkan risiko infeksi dan membahayakan keselamatan janin.

5. Mual dan muntah berlebihan

   Mual dan muntah pada usia kehamilan 1–3 bulan merupakan keluhan fisiologis yang umum. Namun, apabila terjadi secara terus-menerus hingga menyebabkan ibu tidak mampu makan, disertai kelemahan, kondisi tersebut menjadi patologis dan berisiko terhadap kesehatan ibu serta perkembangan janin.

6. Penurunan atau tidak adanya gerakan janin

   Berkurangnya atau tidak terasanya gerakan janin merupakan tanda bahaya yang dapat mengindikasikan

gangguan kesehatan janin, baik akibat penyakit maternal maupun status gizi ibu yang tidak adekuat.

2.1.5 Pemeriksaan Kehamilan Trimester 1

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), komponen pemeriksaan kehamilan trimester 1 sebagai berikut:

1. Penilaian status antropometri, meliputi penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan ibu hamil.
2. Pengukuran tekanan darah untuk mendeteksi dini gangguan hipertensi dalam kehamilan.
3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) sebagai indikator status gizi ibu hamil.
4. Pemberian tablet tambah darah (TTD) atau Multiple Micronutrient Supplements (MMS) yang mengandung multivitamin dan mineral, dikonsumsi setiap hari selama masa kehamilan.
5. Skrining status imunisasi tetanus serta pemberian imunisasi tetanus apabila belum lengkap atau diperlukan.
6. Skrining kesehatan jiwa untuk mendeteksi dini masalah psikologis atau gangguan mental pada ibu hamil.
7. Pelaksanaan temu wicara atau konseling, meliputi edukasi kesehatan, persiapan persalinan, dan perawatan kehamilan.

8. Pemeriksaan ultrasonografi (USG) untuk mendukung penilaian kondisi ibu dan janin secara lebih akurat.

2.1.6 Penatalaksanaan Masalah Kehamilan Trimester 1

Penatalaksanaan kehamilan trimester I bertujuan menjaga kesehatan ibu dan janin, mencegah komplikasi, serta mempersiapkan ibu dalam menghadapi perubahan yang terjadi selama kehamilan. Penatalaksanaan dilakukan melalui pemantauan kesehatan, edukasi, serta intervensi sesuai kondisi ibu. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023)

1. Pemantauan Kesehatan secara Rutin

   Ibu dianjurkan untuk melakukan kunjungan antenatal minimal satu kali pada trimester I. Pemantauan dilakukan terhadap berat badan, tekanan darah, status gizi, dan keluhan ibu. Bila ditemukan faktor risiko, frekuensi kunjungan dapat ditingkatkan.

2. Pemberian Suplementasi

   Ibu hamil direkomendasikan mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) mengandung 60 mg Fe dan 0,25 mg asam folat setiap hari. Suplementasi ini penting untuk mencegah anemia dan mendukung perkembangan sistem saraf janin.

3. Edukasi Gizi dan Gaya Hidup Sehat

   Ibu dianjurkan mengonsumsi makanan bergizi seimbang, memperbanyak sayur dan buah, serta memenuhi kebutuhan cairan minimal 8 gelas per hari. Aktivitas fisik ringan seperti

jalan kaki dianjurkan untuk menjaga kebugaran. Menganjurkan ibu hamil untuk menghindari rokok, alkohol, dan obat-obatan tanpa resep, menjaga kebersihan diri, melakukan aktivitas fisik ringan sesuai kemampuan, serta mempertahankan pola tidur yang adekuat.

4. Deteksi Dini dan Penanganan Tanda Bahaya

   Tenaga kesehatan harus memastikan ibu memahami tanda bahaya trimester I seperti perdarahan, nyeri perut hebat, demam, atau mual muntah berlebihan. Bila tanda bahaya ditemukan, langkah penatalaksanaan adalah:

   a. Evaluasi kondisi ibu secara menyeluruh
   b. Stabilkan kondisi ibu
   c. Rujuk ke fasilitas kesehatan lanjutan bila diperlukan

5. Pencatatan dalam Buku KIA

   Semua hasil pemeriksaan, keluhan, dan tindak lanjut dicatat dalam Buku KIA sebagai bahan monitoring kesehatan ibu dan janin pada kunjungan berikutnya

2.2 Konsep Mual Muntah

2.2.1 Definisi Mual Muntah Kehamilan Trimester 1

Mual beserta muntah pada ibu hamil merupakan ketidaknyamanan yang paling sering dialami sewaktu ibu berada pada trimester pertama kehamilan. Keluhan ini disebut sebagai morning sickness, tetapi keluhan ini tidak hanya terjadi pada pagi hari saja. Keluhan ini juga dapat muncul di siang hari atau pada

sore hari. Rasa mual sering dipicu oleh kondisi lambung kosong, sehingga gejala ini lebih sering dirasakan ibu pada pagi hari sebelum makan. (Fitriani, et al., 2022)

Mual serta muntah merupakan gejala umum yang sering dialami ibu hamil serta gejala itu terjadi pada trimester pertama. Pada umumnya, kondisi ini diakibatkan oleh perubahan pada sistem endokrin. Perubahan itu terjadi pada masa kehamilan. Proses metabolisme pada tubuh ibu hamil dapat dipengaruhi oleh mual juga muntah yang mengakibatkan gangguan pada keseimbangan elektrolit serta penurunan pada nafsu makan. (Lestari, et al., 2022)

2.2.2 Faktor Penyebab Mual Muntah Kehamilan Trimester 1

Penyebab mual dan muntah ini belum bisa disimpulkan secara pasti, namun dari berbagai sumber, ada beberapa hal yang kemungkinan besar menjadi penyebab mual dan muntah.

a. Perubahan hormon

   Pada awal kehamilan, kadar hormon HCG (Human Chorionic Gonadotrophine) meningkat. Hormon ini meningkat antara usia kehamilan 12-16 minggu. Peningkatan hormon HCG ini bisa menyebabkan mual dan muntah (Irianti et al., 2015).

b. Jumlah kelahiran sebelumnya (paritas)

   Beberapa penelitian menyebutkan bahwa paritas, yaitu jumlah kehamilan sebelumnya, bisa memengaruhi risiko terjadinya

mual dan muntah. Semakin banyak jumlah kehamilan sebelumnya, semakin rendah kemungkinan mual dan muntah. Ibu yang sedang hamil pertama kali (primigravida) lebih sering mengalami mual dan muntah dibandingkan ibu yang telah punya anak sebelumnya (multigravida) (Harahap, Meliati dan Srihandayani, 2018) serta (Titisari, Suryaningrum dan Mediawati, 2019).

c. Usia

Usia ibu juga bisa memengaruhi terjadinya mual dan muntah. Ibu yang usianya di bawah 20 tahun cenderung lebih rentan mengalami gejala ini. Hal ini terkait dengan kesiapan tubuh, baik secara anatomi maupun fisiologis, serta kesiapan psikologis dalam menerima kehamilan. Sementara itu, usia di atas 35 tahun sering dikaitkan dengan penurunan fungsi tubuh dan kecemasan. Hal ini bisa memicu peningkatan mual dan muntah pada ibu hamil (Rofi'ah, Widatiningsih dan Arfiana, 2019). Berdasarkan penelitian Marianti dkk (2014), 90% responden yang berusia 35 tahun mengalami mual dan muntah (Marianti, 2014).

d. Kondisi fisik dan kesehatan ibu

Pada beberapa ibu hamil dengan riwayat seperti gastritis, anemia rentan mengalami gejala asam lambung naik. Hal ini dapat dipicu akibat dari perubahan hormon, stress dan pola makan yang tidak terjaga.

e. Adaptasi psikologis dan faktor emosional

Mual dan muntah juga bisa terkait dengan kondisi psikologis ibu. Misalnya, tekanan psikologis atau stres dapat meningkatkan kemungkinan mual dan muntah. Perubahan secara anatomi dan fisiologi yang terjadi pada tubuh ibu hamil bisa memengaruhi perubahan psikologis. Ibu hamil cenderung lebih sensitif dan emosional. Semakin tinggi tingkat stres, semakin tinggi pula kemungkinan mual dan muntah. Stres memiliki hubungan yang signifikan dengan terjadinya mual dan muntah pada trimester pertama kehamilan (Rofi'ah, Widatiningsih dan Arfiana, 2019).

2.2.3 Patofisiologi Mual Muntah Kehamilan Trimester 1

Patofisiologi mual dan muntah pada kehamilan belum sepenuhnya dapat dijelaskan secara komprehensif, namun kondisi ini diyakini bersifat multifaktorial. Salah satu mekanisme utama yang berperan adalah perubahan hormonal yang signifikan selama kehamilan, khususnya peningkatan kadar human chorionic gonadotropin (HCG), estrogen, dan progesteron. Kadar HCG yang meningkat tajam pada trimester pertama, terutama pada usia kehamilan 8–12 minggu, diduga dapat menstimulasi pusat muntah dan zona pemicu kemoreseptor di medula oblongata, sehingga memicu timbulnya gejala mual dan muntah.

Sementara itu, peningkatan estrogen dan progesteron berkontribusi terhadap perubahan fungsi saluran cerna, antara lain

dengan menurunkan motilitas gastrointestinal dan memperlambat pengosongan lambung, yang selanjutnya memperberat keluhan gastrointestinal. (Mazzotta & Angelo, 2020)

Selain itu, perubahan hormonal juga memengaruhi sistem neurotransmiter di otak, seperti serotonin dan dopamin, yang berperan dalam regulasi mual dan muntah. Ketidakseimbangan neurotransmiter tersebut tidak hanya berdampak pada munculnya gejala fisik, tetapi juga memengaruhi kondisi psikologis ibu hamil. Stres dan kecemasan yang meningkat dapat mengaktifkan sistem saraf simpatis dan memicu pelepasan hormon stres, seperti kortisol dan katekolamin, yang pada akhirnya memengaruhi motilitas saluran cerna dan memperburuk intensitas mual dan muntah. (Mazzotta & Angelo, 2020)

Faktor psikologis memiliki peran penting dalam memperberat mual dan muntah pada trimester pertama kehamilan. Kondisi seperti kehamilan yang tidak direncanakan atau tidak diinginkan, beban pekerjaan dan masalah finansial.

Kebutuhan adaptasi terhadap kehamilan kembar atau kehamilan yang terjadi dalam jarak waktu yang berdekatan juga dapat menimbulkan stres emosional, konflik batin, dan ambivalensi. Keadaan psikologis tersebut dapat memperburuk gejala yang sudah ada atau menurunkan kemampuan ibu dalam beradaptasi terhadap perubahan fisiologis kehamilan. Di samping itu, peningkatan

sensitivitas terhadap bau dan rasa yang lazim terjadi pada awal kehamilan juga dapat menjadi pemicu timbulnya mual, terutama saat terpapar aroma atau jenis makanan tertentu. (Mazzotta & Angelo, 2020)

2.2.5 Dampak Mual Muntah Pada Kesehatan Ibu dan Janin

Mual dan muntah selama masa kehamilan bisa menyebabkan beberapa masalah bagi kesehatan ibu. Salah satu dampaknya adalah rasa tidak enak untuk makan, yang bisa membuat tubuh kurang mendapat nutrisi. Akibatnya, tubuh mungkin kekurangan zat elektrolit seperti kalium, kalsium, dan natrium, sehingga memengaruhi cara tubuh bekerja. Selain itu, kondisi ini juga bisa membuat berat badan ibu turun sekitar 5% karena tubuh menggunakan cadangan karbohidrat, protein, dan lemak sebagai sumber tenaga. Jika mual dan muntah terjadi terlalu parah hingga berkembang menjadi hiperemesis gravidarum, ibu hamil bisa mengalami masalah seperti dehidrasi, syok, dan ketidakseimbangan cairan serta elektrolit dalam tubuh. (Nurhayati & Pangestu, 2023)

Jika terjadi berulang kali dan terlalu sering, muntah bisa menyebabkan robekan pada lambung atau jaringan di bagian tenggorokan. Bukan hanya ibu yang terkena dampaknya, janin juga bisa terpengaruh. Risiko yang mungkin terjadi adalah kelahiran prematur, pertumbuhan janin yang terhambat, berat badan lahir rendah, serta nilai Apgar yang di bawah tujuh. Nilai ini

menunjukkan bahwa bayi lahir dalam kondisi yang belum optimal. (Nurhayati & Pangestu, 2023)

Kondisi mual muntah dapat menyebabkan dehidrasi, gangguan keseimbangan elektrolit, serta kekurangan nutrisi yang dikenal dengan istilah hiperemesis gravidarum. Hiperemesis gravidarum dapat menimbulkan dampak serius bagi kesehatan ibu maupun janin. (Gusti, et al., 2022) Pada ibu hamil, muntah berlebihan menyebabkan kehilangan banyak cairan tubuh dan berkurangnya asupan nutrisi, sehingga dapat memicu dehidrasi berat, ketidakseimbangan elektrolit, dan malnutrisi. (Gusti, et al., 2022)

Menurut Gusti (2022) dampak terhadap janin meliputi hambatan pertumbuhan intrauterin (IUGR), kelahiran prematur, serta kelainan kongenital seperti hidrosefalus, anensefali, dan omfalokel. Dalam kasus yang lebih parah, hiperemesis gravidarum bahkan dapat menyebabkan kematian janin di dalam kandungan (IUFD) maupun kematian neonatal setelah dilahirkan.

2.2.6 Pengukuran Mual Muntah Kehamilan Trimester 1

Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE) merupakan instrumen yang digunakan untuk menilai tingkat keparahan mual dan muntah selama kehamilan. Sementara itu, PUQE-24 adalah versi penilaian yang mengukur tingkat mual dan muntah dalam rentang waktu 24 jam terakhir. Perhitungan skor

PUQE dilakukan berdasarkan tiga indikator, yaitu durasi mual yang dirasakan, jumlah episode muntah, serta jumlah episode muntah kering (retching) dalam 24 jam sebelumnya. (Fransiska, et al 2022)

Menurut ACOG (2021), mual muntah pada ibu hamil trimester pertama umumnya berada pada tingkat ringan hingga sedang karena merupakan respons fisiologis terhadap peningkatan hormon kehamilan, terutama hCG, estrogen, dan progesteron. Keluhan ini biasanya mencapai puncak pada usia kehamilan 8–12 minggu. Pada sebagian besar ibu hamil, gejala masih dapat ditoleransi dan tidak menimbulkan gangguan berat.

Tabel 2. 1 Sistem Penilaian Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24 scoring system

Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasa mual atau tidak nyaman pada perut	Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	>6 jam
Skor	1	2	3	4	5
Dalam 24 jam terakhir, apakah anda mual muntah					
Skor	1	2	3	4	5
Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda mengalami muntah kering?					
Skor	1	2	3	4	5

Sumber : Koren, et al., 2019

Skor PUQE diperoleh dari total nilai pada setiap komponen penilaian, dengan rentang skor antara 1 hingga 15. Kategori tingkat keparahannya dibagi sebagai berikut:

a. Skor kurang dari 3 menunjukkan kondisi tanpa muntah.
b. Skor 4–7 menandakan mual muntah tingkat ringan.
c. Skor 8–11 menunjukkan tingkat keparahan sedang.
d. Skor 12–15 menggambarkan mual muntah dengan derajat berat.

2.2.7 Pencegahan Mual Muntah Kehamilan Trimester 1

Mual dan muntah pada kehamilan trimester pertama merupakan kondisi yang sering dialami oleh ibu hamil dan memerlukan upaya pencegahan melalui perubahan pola hidup yang sehat, sebagai berikut:

1. Pola Makan

   Pengaturan pola makan merupakan salah satu upaya utama dalam pencegahan mual muntah pada kehamilan trimester I. Ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi makanan dalam porsi kecil namun sering, sekitar 5–6 kali per hari, guna mencegah lambung kosong yang dapat memperberat rasa mual. Isi piringku untuk ibu hamil mengikuti pedoman gizi seimbang, setengah piring berisi sayuran beragam warna dan buah-buahan, setengahnya lagi makanan pokok (nasi/kentang) serta lauk pauk kaya protein (ikan, ayam, telur, tahu, tempe). Selain itu, konsumsi makanan tinggi karbohidrat kompleks dan protein ringan dapat membantu menjaga kestabilan kadar

glukosa darah pada trimester awal kehamilan. (Armini, p. 2020)

Ibu hamil juga disarankan untuk menghindari makanan berlemak tinggi karena dapat memperlambat pengosongan lambung serta menghindari makanan dengan bau menyengat, rasa pedas, asam, dan berminyak yang dapat memicu mual muntah. Konsumsi makanan kering seperti biskuit tawar atau roti sebelum bangun tidur diketahui dapat membantu mengurangi keluhan mual pagi hari (morning sickness). Pengaturan waktu minum juga dianjurkan, yaitu dengan minum 30 menit sebelum atau sesudah makan, serta memastikan kecukupan cairan dengan minum sedikit tetapi sering untuk mencegah dehidrasi. Jahe dapat digunakan sebagai antiemetik alami dalam jumlah aman apabila diperlukan. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023)

2. Pola Aktivitas

Pola aktivitas yang seimbang berperan penting dalam pencegahan mual muntah kehamilan trimester I. Ibu hamil dianjurkan melakukan aktivitas fisik ringan sesuai toleransi, seperti berjalan santai, serta menghindari aktivitas berat yang dapat menyebabkan kelelahan fisik dan memperberat keluhan mual muntah. Pengaturan aktivitas harian dengan jeda istirahat yang cukup perlu

diperhatikan agar tubuh dapat beradaptasi dengan perubahan fisiologis awal kehamilan. (Dwigustina, 2021)

Selain itu, ibu hamil disarankan untuk bangun secara perlahan dari posisi tidur atau duduk guna mencegah pusing dan mual, serta menghindari paparan panas berlebih dan bau menyengat selama beraktivitas. Penyesuaian aktivitas dengan kondisi tubuh yang masih beradaptasi terhadap perubahan hormon pada trimester I menjadi bagian penting dalam upaya pencegahan mual muntah.

3. Pola Istirahat

Istirahat yang cukup sangat dibutuhkan oleh ibu hamil trimester I untuk membantu stabilisasi hormon kehamilan. Kebutuhan tidur malam sekitar 7-9 jam dianjurkan guna mendukung proses adaptasi fisiologis tubuh. Selain itu, penambahan waktu istirahat siang dapat dilakukan terutama saat keluhan mual meningkat.

Pola istirahat yang tidak adekuat, seperti kurang tidur atau begadang, dapat memperburuk gejala mual dan muntah. (Armini, p. 2020)

Ibu hamil juga perlu mengatur posisi tidur yang nyaman dan aman, bangun secara tiba-tiba dari tempat tidur karena dapat memperberat rasa mual, menjaga sirkulasi udara kamar tetap baik, serta menciptakan

lingkungan tidur yang nyaman. Pengaturan pola istirahat yang teratur diharapkan dapat membantu mengurangi keluhan mual muntah trimester awal kehamilan. (Herien, 2024)

4. Pengelolaan Stres

Faktor psikologis, khususnya stres dan kecemasan, diketahui dapat memperberat keluhan mual dan muntah pada kehamilan trimester I. Oleh karena itu, manajemen stres menjadi bagian penting dalam upaya pencegahan. Ibu hamil dianjurkan untuk mengelola stres melalui teknik relaksasi seperti pernapasan dalam dan relaksasi otot. Pemahaman bahwa mual muntah merupakan respon fisiologis normal pada trimester awal kehamilan juga dapat membantu mengurangi kecemasan. (Apriliani, 2020)

Dukungan emosional dari pasangan, keluarga, dan tenaga kesehatan sangat dibutuhkan untuk membantu ibu hamil beradaptasi secara psikologis. Selain itu, melakukan aktivitas yang menenangkan seperti mendengarkan musik atau membaca serta mengkomunikasikan keluhan kepada tenaga kesehatan apabila mual muntah mengganggu aktivitas sehari-hari merupakan langkah yang dianjurkan dalam manajemen stres.

2.2.8 Penatalaksanaan Mual Muntah Kehamilan Trimester 1

2.2.8.1 Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan mual muntah pada ibu hamil dapat dilakukan melalui pendekatan medis dengan tujuan untuk mengurangi gejala emesis dan mencegah komplikasi yang lebih berat.

Menurut ketentuan Food and Drug Administration (FDA), obat antiemetik yang termasuk dalam kategori B atau C dapat diberikan kepada ibu hamil. Salah satu obat yang sering digunakan adalah piridoksin (vitamin B6) dan suplemen jahe. Dosis vitamin B6 yang direkomendasikan adalah 10–25 mg setiap 6–8 jam dengan dosis maksimum 200 mg per hari. (Fitriani, et al., 2022)

Apabila gejala tidak membaik, dapat diberikan antihistamin atau antagonis H-1 seperti difenhidramin dan dimenhidrinat, antagonis dopamin seperti metoklopramid, prometazin, dan droperidol, atau antagonis serotonin seperti ondansetron, granisetron, dan dolasetron sebagai pilihan lanjutan. (Fitriani, et al., 2022)

2.2.8.2 Penatalaksanaan Non Medis

Selain terapi obat, terdapat berbagai upaya nonfarmakologis untuk mengurangi gejala mual dan muntah selama kehamilan, antara lain: (Fitriani, et al., 2022)

a. Menghindari makanan yang berbau tajam atau berlemak.
b. Makan dalam porsi kecil tetapi sering untuk menjaga kadar gula darah.
c. Minum cairan yang cukup untuk mencegah dehidrasi.
d. Mengonsumsi minuman manis (seperti susu atau jus buah) atau permen untuk mencegah hipoglikemia.
e. Menghindari gerakan mendadak, misalnya bangun dari posisi tidur secara perlahan.

2.3 Konsep Berat Badan

2.3.1 Definisi Berat Badan Kehamilan Trimester 1

Berat badan adalah ukuran massa tubuh seseorang yang mencerminkan total bobot tubuh pada suatu saat tertentu. Dalam konteks kehamilan, berat badan ibu mengalami perubahan karena adanya pertumbuhan janin serta penambahan massa tubuh ibu termasuk plasenta, cairan ketuban, volume darah, jaringan payudara, dan cadangan lemak serta cairan tubuh sebagai adaptasi fisiologis kehamilan.

Karena hal tersebut, pemantauan berat badan ibu hamil penting dilakukan secara periodik. Kenaikan berat badan selama kehamilan dapat menjadi indikator pertumbuhan janin dan status

gizi ibu. Namun, kenaikan berat badan yang berlebihan ataupun kurang ideal dapat menyebabkan risiko baik bagi ibu maupun janin. (Wigianita, Umijati, & Trijanto, 2020)

Sebagai tambahan, untuk menentukan kategori "normal" atau "ideal" dari berat badan dan kenaikan berat badan selama kehamilan, diperlukan pula pengukuran rasio antara berat dan tinggi badan (Indeks Massa Tubuh IMT) pra-kehamilan sebagai acuan dasar. (Wigianita, Umijati, & Trijanto, 2020)

2.3.2 Berat Badan Normal Kehamilan Trimester 1

Di Indonesia, standar kenaikan berat badan ibu hamil yang dianggap normal berkisar antara 9–12 kg (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Pencapaian kenaikan berat badan tersebut mencerminkan terpenuhinya kebutuhan gizi ibu selama kehamilan serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin. Menurut Institute of Medicine (IOM), secara umum ibu hamil diharapkan mengalami peningkatan berat badan sekitar 11kg hingga 16 kg secara keseluruhan. Adapun standar kenaikan berat badan per trimester selanjutnya disesuaikan dengan kategori Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum kehamilan. Menurut Health Canada, kenaikan berat badan pada trimester I umumnya tidak terlalu besar, yaitu sekitar 0,5–2 kg, karena kebutuhan peningkatan berat badan pada awal kehamilan masih minimal. Kenaikan berat badan yang sesuai selama kehamilan penting untuk mendukung kesehatan ibu dan perkembangan janin. Oleh karena itu, berat badan ibu hamil

pada trimester I sebaiknya tetap stabil atau mengalami kenaikan ringan, bukan mengalami penurunan yang terus-menerus.

Tabel 2. 2 Standar Kenaikan Berat Badan Per Trimester

IMT Sebelum Hamil	**Total Pertambahan Berat Badan Pada Trimester 1**
Kurang (<18,5 kg/ m²)	1-3 kg
Normal (18,5 – 24,9 kg/ m²)	1-3 kg
Overweight (25 – 29,9 kg/ m²)	1-2 kg
Obesitas (≥ 30 kg/m²)	0,2-2 kg

Sumber : (WHO, 2019; Institute of Medicine and National Research Council, 2020)

Kenaikan berat badan yang tidak sesuai selama kehamilan dapat menimbulkan dampak negatif terhadap janin. Peningkatan IMT ≥25% selama kehamilan berisiko meningkatkan kejadian bayi dengan berat lahir besar, yaitu lebih dari 4.000 gram. Sebaliknya, kenaikan berat badan yang tidak adekuat juga dapat menghambat pertumbuhan janin. Trimester pertama merupakan periode penting karena pada fase ini terjadi pertumbuhan janin yang cepat dan membutuhkan asupan gizi yang optimal. Apabila kenaikan berat badan ibu selama kehamilan rendah, maka hal tersebut dapat berdampak pada kondisi kesehatan janin. ayi dengan gangguan pertumbuhan, seperti bayi berat lahir rendah, memiliki risiko kematian yang lebih tinggi dibandingkan bayi dengan berat lahir normal. (Irawati & Susilowati, 2020)

2.3.3 Faktor penyebab perubahan berat badan pada ibu Hamil Trimester I

Pada trimester pertama kehamilan, ibu hamil sering mengalami perubahan berat badan yang bervariasi, baik penurunan maupun peningkatan yang tidak sesuai dengan rekomendasi, sebagai akibat dari adaptasi tubuh terhadap kehamilan awal. Berikut faktor penyebab perubahan berat pada ibu hamil trimester 1: (Armini, 2016)

1. Status Gizi

   Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum kehamilan memengaruhi pola perubahan berat badan selama trimester pertama, di mana ibu dengan status gizi kurang berisiko mengalami penurunan berat badan lebih besar

2. Mual Muntah

   Mual dan muntah pada trimester pertama dapat menurunkan nafsu makan dan asupan nutrisi sehingga berdampak pada penurunan atau tidak adekuatnya peningkatan berat badan ibu hamil

3. Perubahan Hormonal

   Peningkatan hormon human chorionic gonadotropin (hCG), estrogen, dan progesteron memengaruhi metabolisme, sensitivitas penciuman, serta pusat nafsu makan, yang dapat menyebabkan perubahan pola konsumsi makanan dan berat badan.

4. Perubahan Nafsu Makan

   Aversi makanan dan ngidam yang sering muncul pada trimester pertama dapat membatasi variasi dan jumlah makanan yang dikonsumsi sehingga memengaruhi status gizi ibu.

5. Asupan Nutrisi Tidak Adekuat

   Ketidakseimbangan antara kebutuhan energi dan asupan zat gizi selama kehamilan awal berkontribusi terhadap perubahan berat badan ibu, baik penurunan maupun peningkatan yang tidak sesuai rekomendasi.

6. Kondisi Psikologis

   Stres, kecemasan, dan perubahan emosional selama awal kehamilan dapat memengaruhi nafsu makan dan pola makan ibu hamil.

7. Aktivitas Fisik dan Kelelahan

   Aktivitas fisik berlebihan tanpa asupan nutrisi yang cukup serta kelelahan dapat menyebabkan ketidakseimbangan energi dan berdampak pada berat badan ibu hamil.

8. Penyakit atatu Gangguan Kesehatan

   Kondisi seperti infeksi, gangguan pencernaan, atau hiperemesis gravidarum dapat menyebabkan penurunan berat badan yang signifikan dan memerlukan penanganan medis khusus.

2.3.4 Penatalaksanaan Pengukuran Berat Badan

Penatalaksanaan pengukuran berat badan pada ibu hamil merupakan bagian penting dari pelayanan antenatal yang bertujuan untuk memantau status gizi ibu serta perkembangan kehamilan. Pemantauan berat badan secara berkala membantu tenaga kesehatan mengidentifikasi apakah kenaikan berat badan sesuai dengan rekomendasi berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) pra-kehamilan, sehingga risiko komplikasi dapat dicegah. (Rohmawati N. , Agusfar, Amelia, Restianingrum, & Damayanti, 2020)

Menurut Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Kementerian Kesehatan RI (2020), pengukuran berat badan harus dilakukan pada setiap kunjungan antenatal, menggunakan alat ukur standar, dengan teknik yang benar untuk memperoleh data yang akurat.Pengukuran dilakukan secara konsisten dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Menimbang berat badan pada setiap kunjungan

   Penimbangan dilakukan menggunakan timbangan yang terkalibrasi, diletakkan pada permukaan datar dan keras. Ibu hamil diminta melepas alas kaki dan pakaian berat untuk mencegah hasil yang bias.
2. Pengukuran tinggi badan pada kunjungan pertama

   Tinggi badan diukur satu kali pada awal kehamilan untuk menghitung IMT pra-kehamilan. IMT digunakan sebagai dasar menentukan target kenaikan berat badan dan risiko gizi.

3. Pencatatan berat badan secara sistematis

   Berat badan dicatat pada kartu ibu hamil atau buku KIA setiap kali kunjungan. Pemantauan dilakukan untuk menilai pola kenaikan berat badan per trimester.

4. Perhitungan IMT pra-kehamilan dan penentuan target kenaikan berat badan

   Jika ibu memiliki catatan BB sebelum hamil, IMT dihitung berdasarkan rumus BB (kg) / TB (m^2). Penetapan target kenaikan berat badan mengacu pada pedoman IOM, yang juga dijelaskan dalam buku gizi ibu hamil.

5. Evaluasi laju kenaikan berat badan

   Pada trimester II dan III, laju kenaikan berat badan dipantau setiap kunjungan. Untuk IMT normal, laju ideal adalah ±0,4–0,5 kg/minggu. Kenaikan yang terlalu cepat atau terlalu lambat perlu evaluasi terkait pola makan, aktivitas, serta kondisi klinis ibu.

Penatalaksanaan pengukuran berat badan yang dilakukan secara teratur dan benar membantu memastikan bahwa status gizi ibu dan pertumbuhan janin berada dalam kondisi optimal. Pengukuran juga berfungsi sebagai dasar edukasi, terutama pada ibu yang mengalami kenaikan berat badan tidak sesuai rekomendasi, sehingga intervensi dapat diberikan lebih awal untuk mencegah komplikasi. (Rohmawati N. , Agusfar, Amelia, Restianingrum, & Damayanti, 2020)

2.3.4 Langkah Pengukuran Berat Badan

Untuk mendapatkan data berat badan ibu hamil yang valid dan konsisten, prosedur berikut umumnya dianjurkan oleh fasilitas kesehatan: (Yanti, et al., 2021)

1. Timbang tanpa pakaian berat / alas kaki

   Gunakan timbangan dengan lantai datar dan padat. Ini memastikan hasil berat badan ibu tidak terganggu oleh pakaian atau alas kaki. Pedoman antenatal biasanya menginstruksikan demikian.
2. Pengukuran tinggi badan dilakukan pada kunjungan pertama

   Untuk menghitung IMT (berat ÷ tinggi^2). Tinggi badan hanya perlu diukur sekali, kecuali ada perubahan postur.
3. Pencatatan berat badan secara rutin pada setiap kunjungan antenatal

   Agar perubahan berat badan dibandingkan dengan baseline pra-kehamilan dan dipantau sesuai trimester.
4. Perhitungan IMT pra-kehamilan

   Jika tersedia data berat dan tinggi sebelum hamil untuk menentukan kategori berat badan awal, dan menetapkan target kenaikan berat badan ideal sesuai pedoman
5. Pemantauan laju kenaikan berat badan

   Idealnya sesuai rekomendasi (misalnya 0,4–0,5 kg/minggu pada trimester 2–3 untuk IMT normal) dan evaluasi bila terjadi kenaikan berlebih atau kurang.

Dengan prosedur di atas, tenaga kesehatan dapat memastikan bahwa berat badan ibu hamil dikontrol dengan baik, sehingga pertambahan berat badan tetap dalam rentang ideal dan risiko komplikasi bisa diminimalisir.

2.3.5 Risiko Kenaikan Berat Badan Tidak Sesuai (Kurang/Lebih)

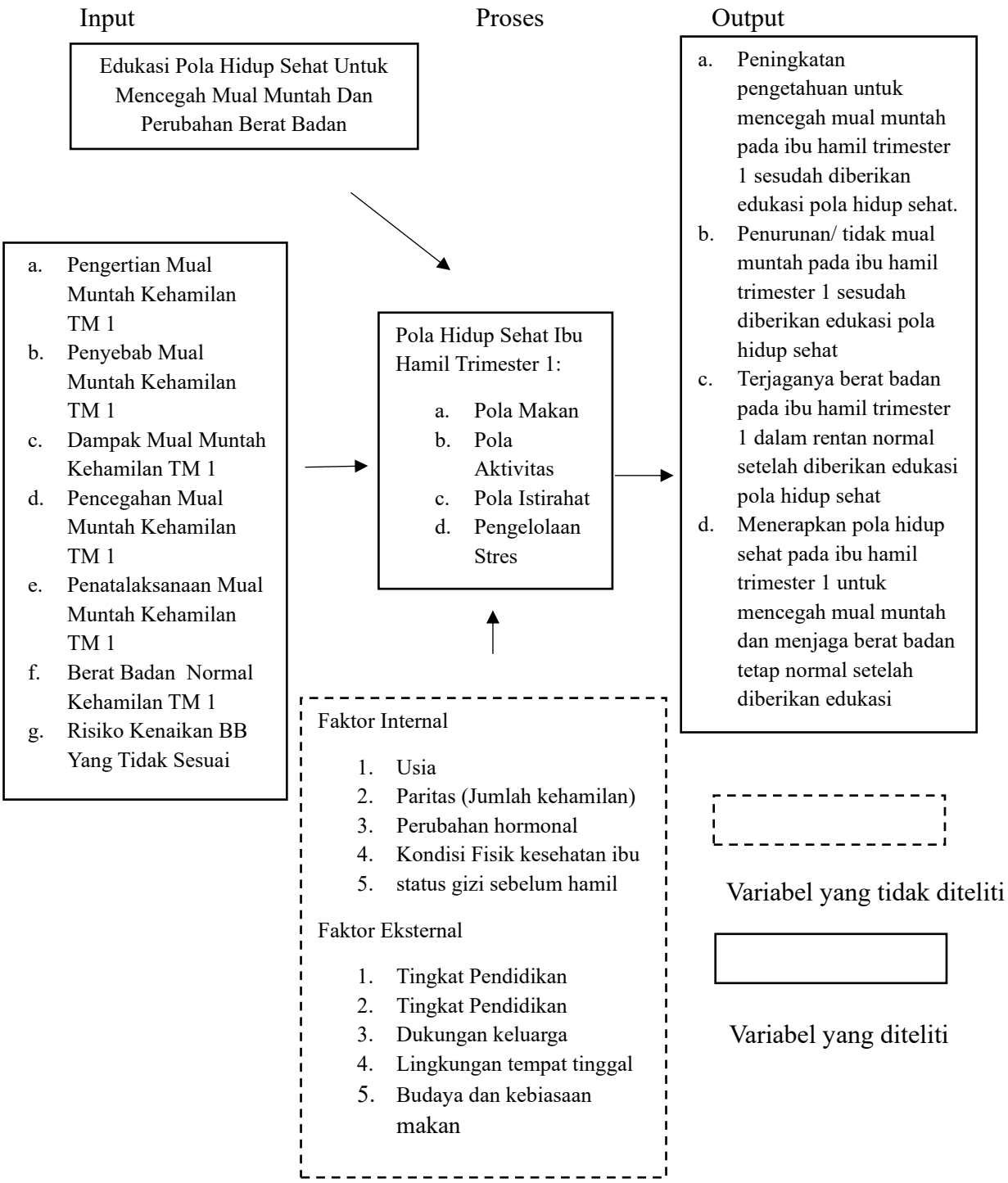
Kenaikan berat badan yang tidak sesuai selama kehamilan, baik terlalu sedikit maupun berlebihan, dapat berdampak negatif bagi ibu dan bayi. Penurunan berat badan yang berlebihan pada trimester I bukan merupakan kondisi yang normal karena dapat mengganggu kecukupan gizi ibu dan janin. (Mooduto, Harismayanti, & Retni, 2023)

Status gizi ibu, baik sebelum maupun selama kehamilan, sangat berpengaruh terhadap kondisi janin dan hasil akhir kehamilan. Kekurangan gizi dapat menyebabkan kenaikan berat badan yang tidak optimal, yang berisiko menimbulkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) atau kelahiran prematur. (Mooduto, Harismayanti, & Retni, 2023).Bayi kecil dibanding usia kehamilan (small for gestational age), pertumbuhan janin terhambat, mikrosefali (ukuran kepala kecil), bahkan stillbirth (kematian janin dalam kandungan), terutama pada ibu dengan berat badan awal yang rendah. (Kurniati, Partan, Lestari, & Liberty, 2024) Salah satu dampak umum dari kekurangan gizi pada ibu hamil adalah anemia akibat kekurangan zat besi, yang masih banyak terjadi di Indonesia. Selain itu, kekurangan gizi juga menyebabkan

kenaikan berat badan yang rendah selama kehamilan, biasanya hanya sekitar 7–8 kg. (Mulyatun, Migang , Trisaba, Palangka Raya, & Palangka Raya, 2023). Ibu dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) rendah umumnya mengalami hambatan dalam pertumbuhan janin akibat kurangnya asupan zat gizi penting.

Sebaliknya, ibu dengan status gizi berlebih atau obesitas (IMT tinggi) berisiko mengalami berbagai komplikasi kehamilan seperti keguguran, preeklamsia, persalinan dengan tindakan operasi, kematian perinatal, dan makrosomia (bayi lahir dengan berat badan berlebih). (Mooduto, Harismayanti, & Retni, 2023). Kenaikan berat badan yang berlebihan dapat meningkatkan risiko terjadinya makrosomia (bayi dengan berat lahir berlebih), persalinan secara operasi caesar (perabdominam), hipertensi dalam kehamilan, lama rawat inap pascapersalinan yang lebih panjang, serta skor APGAR bayi yang rendah setelah lahir. (Kurniati, Partan, Lestari, & Liberty, 2024)

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Edukasi Pola Hidup Sehat Untuk Mencegah Mual Muntah Dan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Posyandu Serambi Winongan Kabupaten Pasuruan

BAB III

METODE STUDI KASUS

3.1 Desain Studi Kasus

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif studi kasus. Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaaan secara obyektif Jenis dari penelitian deskriptif digunakan dalam penelitian adalah studi kasus (case study).

Sudi kasus dilaksanakan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui studi kasus yang terdiri dari unit kasus secara mendalam (Setiadi, 2019) . Penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan edukasi pola hidup sehat dalam mencegah mual-muntah dan perubahan berat badan pada ibu hamil trimester I di Posyandu Dusun Serambi, Winongan, Kabupaten Pasuruan Tahun 2026.

3.2 Subyek Penelitian

Subjek penelitian adalah batasan penelitian di mana peneliti bisa menentukannya dengan benda, hal atau orang untuk melekatnya variabel penelitian (Suharsimi Arikunto, 2019) . Subyek penelitian ini yaitu sebanyak 2 orang. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu target yang terjangkau dan akan diteliti. Kriteria inklusi dan eksklusi dari fokus studi penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi
    a. Subyek Ibu Hamil Primigravida Trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu).
    b. Subyek Ibu Hamil Trimester I yang mengalami Mual Muntah (*morning sickness*) dengan frekuensi 1-2 kali dalam sehari.
    c. Subyek yang datang ke posyandu pada saat penelitian berlangsung
    d. Subyek yang bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent
    e. Subyek yang dapat membaca dan mengisi kuesioner dengan baik
2. Kriteria Ekslusi
    a. Subyek Ibu Hamil Trimester I yang mengalami Mual Muntah hyperemesis/mola hidatidosa
    b. Subyek Ibu hamil yang tidak hadir saat pengambilan data
    c. Subyek Ibu hamil yang menolak atau tidak lengkap mengisi kuesioner

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi yang digunakan untuk penelitian ini adalah posyandu subyek 1, subyek 2 yang berada di Dusun Serambi Winongan Kabupaten Pasuruan. Waktu pelaksanaan penelitian pada bulan Februari tahun 2026.

3.4 Fokus Studi dan Definisi Operasional

Penelitian ini untuk mengidentifikasi pengetahuan dan ketepatan penatalaksanaan setelah diberikan edukasi tentang pola hidup sehat pada ibu hamil trimester I. Fokus studi dalam penelitian ini adalah edukasi pola hidup sehat untuk mencegah mual-muntah dan perubahan berat badan pada ibu hamil trimester I di Posyandu Dusun Serambi Winongan Kabupaten Pasuruan.

Definisi operasional adalah konsep yang akan dijelaskan dalam bentuk variabel penelitian agar variabel mudah dipahami, diukur, dan diamati (Suyanto, 2020) . Fokus studi ini diperjelas melalui definisi operasional pada tabel berikut.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Fokus Studi	Definisi	Parameter	Instrumen	Pengolahan Data
1.	Edukasi pola hidup sehat	Suatu proses pemberian informasi yang terstruktur kepada ibu hamil trimester I mengenai pola makan, istirahat, aktivitas fisik, dan manajemen stres untuk membantu mencegah mual-muntah serta menjaga stabilitas berat badan.	Pola Hidup Sehat: 1. Pola makan 2. Pola aktivitas 3. Pola istirahat 4. Pengelolaan stress	SAP & Leaflet	

No	Fokus Studi	Definisi	Parameter	Instrumen	Pengolahan Data
2.	Pengetahuan pola hidup sehat	Pemahaman individu mengenai prinsip, manfaat, dan penerapan perilaku hidup sehat yang bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan, mencegah penyakit, serta menunjang kualitas hidup secara optimal.	1. Pengetahuan ibu sebelum dan sesudah edukasi a) Penyebab dan dampak mual muntah dan perubahan berat badan yang tidak normal (naik lebih dari 5kg atau terlalu sedikit seperti naik kurang dari 1kg) b) Cara pencegahan mual muntah c) Cara menjaga berat badan ideal selama trimester I d) Pola hidup sehat (pola makan, pola aktivitas, dan pengelolaan stress).	Lembar Kuesioner pre-test dan post-test	Skor: Benar 1 soal nilanya 1 Kategori: Baik (≥ 76-100 %) Cukup (60-75 %) Kurang (≤ 60 %)
3.	Mual-muntah	Upaya mengurangi frekuensi dan intensitas mual-muntah selama trimester I melalui penerapan pola hidup sehat sesuai anjuran edukasi.	1. Durasi mual yang dirasakan a) Tidak mual muntah b) 1 jam atau kurang c) 2-3 jam d) 4-6 jam e) >6 jam 2. Jumlah episode muntah a) Tidak sama sekali b) 1 jam atau kurang c) 2-3 jam d) 4-6 jam e) >6 jam	Lembar Observasi	Kategori Skor: Tanpa muntah (3) Ringan (4 – 7) Sedang (8 – 11) Berat (12 – 15)

No	Fokus Studi	Definisi	Parameter	Instrumen	Pengolahan Data
			3. Jumlah episode muntah kering a) Tidak sama sekali b) 1 jam atau kurang c) 2-3 jam d) 4-6 jam e) >6 jam		
4.	Perubahan berat badan ibu hamil	Perubahan berat badan yang diukur secara objektif pada awal dan akhir intervensi edukasi untuk menilai kecenderungan peningkatan atau penurunan selama trimester I.	1. Indeks Masa Tubuh - IMT kurang : <18,5 kg/m - IMT Normal : 18,5-14,9 kg/m - IMT Overweight : 25-29,9 kg/m -IMT Obesitas : >30 lg/m 2. Standar normal Peningkatan BB trimester I: - IMT kurang : 1-3 kg - IMT Normal : 1-3 kg - IMT Overweight : 1-2 kg - IMT Obesitas : 0,2-2 kg 3. Peningkatan BB trimester I: - IMT kurang : >3 kg - IMT Normal : >3 kg - IMT Overweight : >2 kg - IMT Obesitas : >2 kg	Lembar Observasi	Kategori: Meningkat (Baik) IMT kurang dan normal 1-3 kg IMT overweight 1-2 kg IMT obesitas 0,2-2 kg Meningkat (Tidak Baik) IMT kurang dan normal >3 kg IMT overweight >2 kg IMT obesitas >2 kg Tetap (Normal) Menurun (Tidak baik) IMT kurang dan normal 1-3 kg IMT overweight 1-2 kg IMT obesitas 0,2-2 kg

No	Fokus Studi	Definisi	Parameter	Instrumen	Pengolahan Data
			4. Penurunan BB trimester I: - IMT kurang : 1-3 kg - IMT Normal : 1-3 kg - IMT Overweight : 1-2 kg - IMT Obesitas : 0,2-2 kg		
5.	Penerapan pola hidup sehat	Suatu kondisi dimana ibu hamil trimester I menjalankan pola hidup sehat sesuai anjuran edukasi, yang meliputi kepatuhan terhadap pola makan, hidrasi, aktivitas fisik ringan, istirahat, dan manajemen stres. Ketepatan ini dinilai melalui observasi langsung terhadap tindakan yang dilakukan ibu setelah diberikan edukasi untuk menentukan apakah perilaku yang diterapkan	1. Kepatuhan penerapan pola hidup sehat a) Menerapkan pola makan dan minum dengan penerapan Isi Piringku	Lembar Observasi	Skor: Benar 1 soal nilanya 1 Kategori: Patuh (76%–100%), Cukup Patuh (56%–75%), Kurang patuh (<56%).

No	Fokus Studi	Definisi	Parameter	Instrumen	Pengolahan Data
		sesuai dengan standar pola hidup sehat trimester I.			

3.5 Instrumen dan Langkah Pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang dibutuhkan atau digunakan untuk mengumpulkan data. Dengan arti lain, dengan menggunakan alat-alat tersebut data dapat dikumpulkan (Afrizal, 2014 dalam Anufia, 2019). Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk melakukan kegiatan penelitian terutama sebagai pengukuran dan pengumpulan data berupa angket, seperangkat soal tes, lembar observasi, dan lain sebagainya. Bentuk instrumen berhubungan dengan metode pengumpulan data. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Sap edukasi pola hidup sehat, leaflet pola hidup sehat, lembar kuesioner dan lembar observasi. Detail instrumen sebagai berikut:

1. Kuesioner

   Kuesioner adalah instrumen penelitian yang terdiri dari rangkaian pertanyaan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi dari responden. Kuesioner dapat dianggap sebagai wawancara tertulis. Kuesioner Tingkat pengetahuan ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar Tingkat pengetahuan ibu hamil trimester I tentang

pola hidup sehat sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Terdapat 15 butir pertanyaan untuk mengetahui Tingkat pengetahuan dengan menggunakan skala Guttman. Penelitian ini menggunakan daftar pertanyaan yang berbentuk kuesioner, responden hanya diminta untuk memberikan tanda centang (✓) pada jawaban yang dianggap sesuai dengan responden.

2. Lembar Observasi

Selain melakukan wawancara tertulis melalui kuesioner untuk memperoleh data, juga dilakukan observasi terhadap ketepatan dalam melakukan tindakan atau pemeriksaan payudara dengan teknik sadari. Observasi yang dilakukan peneliti merupakan observasi partisipatif, yaitu peneliti terlibat langsung dalam perawatan klien secara komprehensif. Lembar observasi ini bertujuan untuk mengetahui kegiatan peserta Ketika pelaksanaan pembelajaran proses pendemonstrasian dan hasil mual muntah dan perubahan berat sebelum dan sesudah diedukasi.

3. Satuan Acara Penyuluhan

Satuan Acara Penyuluhan (SAP) adalah suatu rencana tertulis yang disusun secara sistematis sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan penyuluhan kesehatan. SAP memuat tujuan penyuluhan, materi, metode, media, waktu, sasaran,

serta evaluasi yang digunakan untuk membantu tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi secara terstruktur dan efektif kepada sasaran penyuluhan. Pada penelitian ini SAP bertujuan sebagai pedoman pelaksanaan penyuluhan kesehatan agar kegiatan edukasi dapat berjalan secara terencana, sistematis, dan terarah. SAP membantu tenaga kesehatan dalam menyampaikan materi pola hidup sehat secara efektif sehingga sasaran, khususnya ibu hamil trimester I, mampu memahami, menerima, dan menerapkan informasi yang diberikan untuk mencegah terjadinya mual dan muntah selama kehamilan.

4. Leaflet

Leaflet adalah media pendidikan kesehatan berbentuk lembaran cetak yang berisi informasi singkat, jelas, dan mudah dipahami, disertai dengan gambar atau ilustrasi pendukung. Leaflet digunakan sebagai alat bantu penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman sasaran mengenai suatu topik kesehatan, serta dapat dibaca ulang secara mandiri setelah kegiatan edukasi selesai. Pemberian leaflet kepada responden in bertujuan sebagai media pendukung penyuluhan yang berfungsi untuk menyampaikan informasi kesehatan secara singkat, jelas, dan mudah dipahami. Leaflet diharapkan dapat

meningkatkan pengetahuan ibu hamil trimester I mengenai pola hidup sehat serta menjadi bahan bacaan yang dapat dipelajari secara mandiri setelah penyuluhan, sehingga membantu ibu hamil dalam menerapkan perilaku hidup sehat secara berkelanjutan.

3.5.2 Langkah Pengumpulan Data

Langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan secara sistematis selama periode 4 minggu, yang meliputi tahap persiapan, pre-edukasi, pelaksanaan intervensi, post-edukasi, dan evaluasi, dengan rincian sebagai berikut:

1. Persiapan administrasi dan perizinan

   Tahap persiapan dilakukan 1 bulan sebelum pengambilan data, yang meliputi:

   a. Peneliti mengurus surat izin penelitian dari institusi Pendidikan, Dinas Ketenagakerjaan, Dinas Kesehatan, dan meminta persetujuan penelitian ke Puskesmas serta kader Posyandu Dusun Serambi Winongan, Kabupaten Pasuruan.
   b. Peneliti menyiapkan instrumen penelitian berupa kuesioner pre-test dan post-test, lembar observasi mual muntah dan pengukuran berat badan, serta alat ukur berupa timbangan digital.
   c. Peneliti menyusun jadwal pelaksanaan penelitian sesuai kegiatan posyandu.

d. Peneliti melakukan penjelasan awal kepada kader mengenai alur kegiatan agar proses di posyandu berjalan lancar.

2. Pre Edukasi (Penentuan subjek penelitian)

Tahap pre-edukasi dilaksanakan diminggu pertama pada hari Kamis, dan dilakukan dalam hari yang sama dengan tahap pelaksanaan dan post-edukasi.

a. Peneliti memilih subyek yang akan mengikuti kegiatan. Dua subyek yang terpilih merupakan ibu hamil trimester I yang mampu mengikuti kegiatan.
b. Peneliti melakukan kunjungan terhadap subyek dan menjelaskan tujuan dan maksud dari penelitian kepada subyek. Meminta kebersediaan subyek untuk mengikuti kegiatan dengan menandatangi Informed Consent. Melakukan kontrak waktu, yakni hari pelaksanan kegiatan serta waktu yang dibutuhkan adalah selama 90 menit untuk melakukan kegiatan.
c. Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian kepada ibu hamil trimester 1 serta membagikan lembar persetujuan (informed consent).
d. Responden yang bersedia menjadi sampel akan menandatangani informed consent.

3. Pengumpulan Data Awal (Pre Test)

Pengumpulan data awal dilakukan dengan cara:

a. Peneliti mengisi data identitas dan riwayat kehamilan subjek
b. Peneliti membagikan kuesioner pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal sebelum diberikan edukasi selama 20 menit.
c. Peneliti mengobservasi pre-test untuk mengetahui mual muntah yang dialami pasien
d. Peneliti mengukur berat badan awal subjek menggunakan timbangan digital dan mencatat hasilnya.

4. Tahap Pelaksanaan
   a. Edukasi pola hidup sehat dilaksanakan setelah pengambilan data pre edukasi, pada hari dan waktu yang sama setelah pengambilan data pre test.
   b. Pelaksanaan edukasi dilakukan secara tatap muka melalui kunjungan posyandu subjek.
   c. Peneliti memberikan edukasi tentang pola hidup sehat yang meliputi manajemen pola makan, istirahat, aktivitas fisik ringan, dan strategi mengatasi mual muntah pada trimester 1 selama 15 menit.
   d. Metode penyampaian materi menggunakan ceramah singkat dan diskusi, dengan bantuan media leaflet dan lembar balik.

5. Post Edukasi (Evaluasi tingkat pengetahuan)
    a. Setelah edukasi selesai, peneliti memberikan kuesioner post-test yang sama untuk menilai perubahan pengetahuan selama 15 menit. Hasil post-test dievaluasi dengan target pencapaian kategori pengetahuan baik.
    b. Peneliti mengumpulkan seluruh kuesioner dan hasil pengukuran hasil pre test hasil pengukuran berat badan dan mual muntah serta hasil pre test post test pengetahuan responden setelah diberikan edukasi.
6. Edukasi Ulang
    a. Melakukan edukasi ulang dikarenakan hasil post tes menunjukkan masih terdapat jawaban yang salah atau belum dipahammi oleh subjek, edukasi ulang dilakukan di hari Minggu berikutnya.
    b. Edukasi ulang disertai dengan pelaksanaan post-test kembali hingga responden mencapai target tingkat pengetahuan baik dengan memahami semua pernyataan.
    c. Peneliti mengobservasi post-test untuk mengetahui mual muntah yang dialami pasien.
    d. Peneliti mengukur berat badan awal subjek menggunakan timbangan digital dan mencatat hasilnya.
7. Tahap Evaluasi (Pemantauan penerapan pola hidup sehat)

    Tahap evaluasi dilaksanakan pada minggu ke 3 dan minggu 4 dihari Minggu, 1 minggu setelah pemberian edukasi.

a. Peneliti melakukan Pemantauan penerapan pola hidup sehat setelah responden mencapai target tingkat pengetahuan, dilakukan pemantauan penerapan pola hidup sehat secara berkala setiap satu minggu sekali.
b. Peneliti melakukan observasi ulang terhadap mual muntah dan pengukuran berat badan subyek menggunakan timbangan digital untuk menilai perubahan kondisi subyek setelah intervensi.

8. Pencatatan dan Pengelolaan Data
   a. Peneliti mengumpulkan seluruh lembar observasi penerapan pola hidup sehat setelah diberikan edukasi dan hasil pengukuran berat badan dan kondisi mual muntah sesudah diberikan edukasi serta memeriksa kelengkapan data sebelum dianalisis.
   b. Seluruh data hasil pengukuran dan pemantauan dicatat secara sistematis untuk selanjutnya diolah dan dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian.

3.6 Analisis Data dan Penyajian Data

3.6.1 Analisa Data

Pada penelitian ini, seluruh data dianalisis menggunakan analisis deskriptif kualitatif, yaitu menggambarkan hasil penelitian secara naratif berdasarkan fakta yang ditemukan di lapangan. Analisis dilakukan dengan menelaah seluruh data yang diperoleh melalui kuesioner, observasi, catatan lapangan, dan dokumentasi,

kemudian disusun menjadi uraian yang sistematis. Adapun bentuk analisis dan penyajian data dalam penelitian ini meliputi:

1. Data Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pola Hidup Sehat

   Kuesioner Tingkat pengetahuan ini untuk mengetahui seberapa besar Tingkat pengetahuan ibu hamil trimester I tentang pola hidup sehat. Terdapat 15 butir pertanyaan untuk mengetahui Tingkat pengetahuan dengan menggunakan skala Guttman.

   Skala dalam penelitian ini, akan didapat jawaban yang tegas, yaitu "benar dan salah". Instrumen penelitian ini menggunakan daftar pertanyaan yang berbentuk kuesioner, responden hanya diminta untuk memberikan tanda centang (✓) pada jawaban yang dianggap sesuai dengan responden.

   Rumus yang digunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner m enurut Arikunto (2013), yaitu:

$$\textbf{Presentase} = \frac{\textbf{Jumlah Nilai Yang Benar}}{\textbf{Jumlah Soal}} \quad \textbf{100 \%}$$

   Data tingkat pengetahuan ibu hamil diperoleh berdasarkan hasil perhitungan skor menggunakan skala Guttman. Skor total yang diperoleh masing-masing responden kemudian diklasifikasikan ke dalam kategori pengetahuan baik (76%–100%), pengetahuan cukup (60%–75%), dan pengetahuan kurang (<60%).

2. Data Tingkat Mual dan Muntah (Skor PUQE)

   Data mengenai tingkat mual dan muntah sebelum dan sesudah pemberian edukasi diperoleh melalui lembar penilaian PUQE (Pregnancy-Unique Quantification of Emesis). Setiap responden memperoleh skor total yang kemudian dikelompokkan ke dalam kategori tanpa muntah (skor 3), mual ringan (skor 4–7), mual sedang (skor 8–11), dan mual berat (skor 12–15).

3. Data Perubahan Berat Badan Sebelum dan Sesudah Edukasi

   Data perubahan berat badan ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian edukasi diperoleh melalui hasil pengukuran menggunakan alat timbangan. Skor yang diperoleh selanjutnya dikategorikan menjadi berat badan meningkat (3), tetap (2), dan menurun (1) dan kategori data berat badan tidak lebih atau dari ± 0,5–2 kg. Data ini digunakan untuk menggambarkan kondisi status berat badan ibu hamil setelah intervensi edukasi pola hidup sehat.

4. Data Observasi Penerapan Pola Hidup Sehat pada Ibu Hamil

   Lembar observasi ini digunakan untuk mengetahui kegiatan peserta Ketika pelaksanaan pembelajaran proses pendemonstrasian. Lembaran ini diisi oleh peneliti untuk

menilai ketepatan peserta dalam melakukan edukasi pola hidup sehat pada ibu hamil trimester I. Hasil observasi diberi tanda (✓) pada kolom penilaian sesuai ketepatan melakukan edukasi pola hidup sehat oleh peserta. Interpretasi penilaian lembar observasi keterlaksanaan pembelajaran adalah untuk jawab skor 1 jika aspek yang diamati terlaksana dan skor 0 jika aspek yang diamati tidak terlaksana. Selain membuat daftar checklist terdapat juga kolom keterangan untuk membuat saran-saran observer selama proses pembelajaran. Perhitungan skor akhir menggunakan rumus:

$$\textbf{Hasil} = \frac{\textbf{Jumlah Skor Pencapaian Per Indikator}}{\textbf{Jumlah Skor Maksimal Per Indikator}} \textbf{ 100\%}$$

Data hasil observasi terhadap sikap ibu hamil dalam menerapkan pola hidup sehat disajikan berdasarkan skor total yang diperoleh melalui skala Likert. Skor tersebut diklasifikasikan ke dalam kategori patuh (76%–100%), cukup patuh (56%–75%), dan kurang patuh (<56%).

3.6.2 Penyajian Data

Penyajian data adalah langkah mengorganisasikan dan menyusun informasi dalam bentuk narasi maupun tabel, sehingga peneliti dapat melihat gambaran umum serta hubungan antar data. Dalam penelitian ini, penyajian data dilakukan dalam bentuk:

1. Pengetahuan Pola Hidup Sehat Ibu Hamil Trimester 1

   Data tersebut disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan tingkat pemahaman ibu hamil mengenai pola hidup sehat sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Selanjutnya, hasil pengolahan data dijelaskan secara naratif guna menguraikan adanya perubahan tingkat pengetahuan responden setelah dilakukan intervensi edukasi.

2. Mual Muntah Ibu Hamil Trimester 1

   Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan perubahan intensitas mual dan muntah pada ibu hamil trimester I setelah menerima edukasi pola hidup sehat. Penjelasan naratif digunakan untuk menginterpretasikan perubahan keluhan mual, seperti penurunan frekuensi muntah, berkurangnya durasi mual, serta meningkatnya kenyamanan responden dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

3. Perubahan Berat Badan Ibu Hamil Trimester1

   Data disajikan dalam bentuk diagram lingkaran dan persentase, yang dikategorikan menjadi berat badan meningkat, tetap, dan menurun. Selanjutnya, data tersebut dijelaskan secara naratif untuk menggambarkan kecenderungan perubahan berat badan ibu hamil setelah intervensi edukasi pola hidup sehat.

4. Penerapan Pola Hidup Sehat Ibu Hamil Trimester 1

   Data disusun dalam bentuk diagram lingkaran dan persentase, kemudian dijelaskan secara naratif untuk menunjukkan kecenderungan sikap ibu hamil dalam menerapkan pola hidup sehat, seperti kepatuhan dalam pengaturan pola makan, pemenuhan kebutuhan cairan, pemeliharaan waktu istirahat, serta upaya menghindari faktor pemicu mual.

3.7 Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian yang meliputi:

1. Perizinan

   Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu meminta izin kepada pihak institusi terkait, termasuk kepala puskesmas/instansi tempat penelitian dilakukan. Peneliti juga mengurus surat pengantar penelitian dari institusi pendidikan sebagai dasar legalitas pelaksanaan kegiatan penelitian.

2. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

   Sebelum pengisian kuesioner dan pengukuran berat badan dilakukan, peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai tujuan penelitian, manfaat, prosedur pengumpulan data, serta hak responden untuk menolak atau menghentikan partisipasi tanpa konsekuensi apa pun. Responden yang bersedia berpartisipasi menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

3. Tanpa Nama (*Anonymity*)

   Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada kuesioner maupun lembar pengukuran. Setiap responden diberikan kode identitas untuk menjaga anonimitas. Hal ini bertujuan agar tidak ada informasi pribadi yang dapat mengarah kepada identitas responden.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

   Semua data yang diperoleh—baik hasil pengisian kuesioner maupun pengukuran berat badan—disimpan dan dijaga kerahasiaannya. Data hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak akan diberikan kepada pihak lain yang tidak berkepentingan. Hasil penelitian dilaporkan dalam bentuk agregat sehingga tidak mengungkap identitas individu.

5. Kebajikan dan Tidak Merugikan (*Beneficence and Non-Maleficence*)

   Penelitian ini memastikan bahwa seluruh proses pengumpulan data tidak menimbulkan bahaya fisik maupun psikologis bagi responden. Pengukuran berat badan dilakukan sesuai standar keamanan, dan pengisian kuesioner dilakukan secara sukarela. Peneliti berkomitmen memberikan manfaat ilmiah dan praktis tanpa menyebabkan kerugian bagi responden.

6. Keadilan (*Justice*)

   Semua responden diberi kesempatan yang sama untuk terlibat dalam penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Peneliti memastikan tidak ada diskriminasi atau

perlakuan yang tidak adil terhadap responden selama proses penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi Kasus

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Dusun Serambi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Winongan, tepatnya di Kecamatan Winongan, Kabupaten Pasuruan, Provinsi Jawa Timur. Posyandu ini merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan berbasis masyarakat yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak di lingkungan Dusun Serambi. Secara geografis, Dusun Serambi termasuk wilayah pedesaan dengan lingkungan yang cukup kondusif dan mudah dijangkau oleh masyarakat sekitar. Akses menuju lokasi posyandu relatif mudah, baik dengan berjalan kaki maupun menggunakan kendaraan pribadi, sehingga memudahkan ibu dan balita untuk memanfaatkan layanan kesehatan secara rutin.

Kegiatan posyandu di Dusun Serambi biasanya dilaksanakan secara berkala setiap bulan yaitu pada minggu pertama dihari kamis dengan melibatkan kader kesehatan, bidan desa, serta dukungan dari tenaga kesehatan Puskesmas Winongan. Pelayanan yang diberikan meliputi penimbangan berat badan balita, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, imunisasi, pelayanan kesehatan ibu hamil, pemberian vitamin, serta penyuluhan kesehatan. Sarana

dan prasarana yang tersedia di posyandu ini cukup sederhana seperti timbangan, alat ukur tinggi badan, buku KIA, dan tablet tambah darah, biasanya memanfaatkan balai dusun atau rumah warga sebagai tempat pelaksanaan kegiatan. Meskipun demikian, kegiatan posyandu tetap dilaksanakan secara rutin dengan dukungan masyarakat, terutama dari ibu hamil dan ibu yang memiliki balita.

4.1.2 Karakteristik subjek penelitian

Tabel 4. 1 Karakteristik ibu hamil trimester 1 diposyandu dusun Serambi Winongan Kabupaten Pasuruan Tahun 2026

No	Identitas	Subjek Penelitian	
1.	Nama	**Ny. L**	**Ny. S**
2.	Usia	25 Tahun	25 Tahun
3.	Usia Kehamilan	9 Minggu	10 Minggu
4.	Pendidikan	MTS/SMP	SMP
5.	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Pedagang
6.	Riwayat kehamilan	1	1

Berdasarkan karakteristik subjek pada Tabel 4.1, data subjek penelitian diketahui bahwa kedua subjek penelitian yaitu Ny. L dan Ny. S memiliki karakteristik yang relatif serupa. Dari segi usia, keduanya berumur 25 tahun. Usia kehamilan Ny. L adalah 9 minggu, sedangkan Ny. S berada pada usia kehamilan 10 minggu, yang berarti keduanya berada pada trimester pertama kehamilan. Dilihat dari tingkat pendidikan, Ny. L memiliki latar belakang pendidikan MTs/SMP, sementara Ny. S memiliki pendidikan terakhir SMP. Dari segi pekerjaan, Ny. L berperan sebagai ibu rumah tangga, sedangkan Ny. S bekerja sebagai pedagang.

Selain itu, kedua subjek penelitian diketahui dengan riwayat kehamilan pertama, sehingga keduanya termasuk dalam kategori primigravida. Kesamaan karakteristik ini menunjukkan bahwa kedua responden berada pada kondisi yang hampir homogen, terutama dalam hal usia, status kehamilan trimester pertama, dan pengalaman kehamilan pertama.

4.2 Data Fokus Studi

4.2.1 Pengetahuan subjek sebelum diberikan edukasi pola hidup sehat

Pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan edukasi tentang pola hidup sehat yang dilakukan pada dua subjek penelitian diposyandu dibulan Februari minggu pertama yang dilakukan pada hari Kamis.

Tabel 4. 2 Hasil kuesioner pengetahuan subjek sebelum edukasi pola hidup sehat di posyandu dusun Serambi tahun 2026

No.	Pernyataan	Skor Jawaban	
		Subjek 1	Subjek 2
		Pre test	Pre test
1.	Mual dan muntah pada awal kehamilan hal yang umum terjadi	1	1
2.	Mual dan muntah pada ibu hamil biasanya lebih sering terjadi pada pagi hari	1	1
3.	Ibu hamil sebaiknya makan dalam jumlah besar agar tidak mual	0	0
4.	Makan sedikit tetapi sering dapat membantu mengurangi rasa mual	1	1
5.	Makanan berlemak dan berbau tajam dapat memperparah mual dan muntah	1	1
6.	Nasi, roti dan biskuit adalah makanan yang baik untuk ibu hamil saat mual	1	1
7.	Minum air putih pentinguntuk mencegah kekurangan cairan saat mual muntah	1	1
8.	Minum sedikit tetapi sering lebih baik daripada minum banyak sekaligus saat mual	1	1
9.	Ibu hamil perlu istirahat yang cukup agar mual tidak bertambah parah	1	1
10.	Bangun dari tempat tidur secara tiba-tiba dapat mengurangi rasa mual	0	0
11.	Mengonsumsi makanan atau minuman hangat bisa membantu mengurangi mual	1	1
12.	Penurunan berat badan yang banyak pada trimester I hal yang normal	0	0
13.	Berat badan ibu hamil trimester I sebaiknya tetap atau naik sedikit	1	1
14.	Stres dapat membuat mual dan muntah pada ibu hamil menjadi lebih berat	1	1
15.	Menimbang berat badan secara rutin penting untuk memantau kesehatan ibu dan janin	1	1
	Total	12	12
	Presentase	80%	80%
	Kategori	Baik	Baik

Dari Tabel 4.1 menggambarkan pengetahuan ibu hamil subjek 1 sebelum edukasi pola hidup sehat ditanggal 5 Februari 2026, subjek 1 memperoleh skor 12 dengan persentase 80% dan termasuk kategori baik. Namun, masih terdapat beberapa pernyataan yang dijawab kurang tepat, yaitu pada pernyataan nomor 3 tentang ibu hamil sebaiknya makan dalam jumlah besar agar tidak mual, nomor 10 tentang bangun dari tempat tidur secara tiba-tiba dapat

mengurangi rasa mual, dan nomor 12 tentang penurunan berat badan yang banyak pada trimester I adalah hal yang normal.

Kesalahan jawaban tersebut dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengalaman dan pengetahuan subjek 1 terkait kehamilan trimester pertama karena merupakan kehamilan pertama (primigravida). Selain itu, tingkat pendidikan terakhir subjek 1 yaitu MTs/SMP dapat memengaruhi pemahaman dalam menerima informasi kesehatan. Kondisi mual muntah yang umum terjadi pada usia kehamilan 9 minggu juga dapat menyebabkan subjek 1 lebih mempercayai pengalaman atau informasi dari lingkungan sekitar dibandingkan informasi kesehatan yang benar. Hal ini menunjukkan bahwa subjek 1 masih memerlukan edukasi terkait pola makan yang tepat, cara mengurangi mual muntah, dan pentingnya pemantauan berat badan selama kehamilan trimester pertama.

Sedangkan pada subjek 2 pengetahuan sebelum edukasi pola hidup sehat memperoleh skor 12 dengan persentase 80% dan termasuk kategori baik. Namun, masih terdapat beberapa pernyataan yang dijawab kurang tepat, yaitu pada pernyataan nomor 3 tentang ibu hamil sebaiknya makan dalam jumlah besar agar tidak mual, nomor 10 tentang bangun dari tempat tidur secara tiba-tiba dapat mengurangi rasa mual, dan nomor 12 tentang penurunan berat badan yang banyak pada trimester I adalah hal yang normal.

Kesalahan jawaban pada subjek 2 dapat disebabkan oleh minimnya pengalaman dalam menjalani kehamilan karena subjek 2 merupakan ibu primigravida. Selain itu, latar belakang pendidikan terakhir SMP serta kesibukan subjek 2 sebagai pedagang dapat memengaruhi tingkat pemahaman dan akses terhadap informasi kesehatan yang benar mengenai pola hidup sehat selama kehamilan trimester pertama. Keluhan mual muntah yang dialami pada usia kehamilan 10 minggu juga dapat membuat subjek 2 kurang memahami cara penanganan mual yang tepat dan menganggap perubahan berat badan yang menurun sebagai kondisi yang wajar terjadi pada awal kehamilan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa subjek 2 masih memerlukan edukasi terkait pola makan yang sesuai, cara mengatasi mual muntah, dan pentingnya menjaga status gizi serta memantau berat badan selama kehamilan trimester pertama.

4.2.2 Pengetahuan subjek sesudah diberikan edukasi pola hidup sehat

Pengetahuan ibu hamil sesudah diberikan edukasi tentang pola hidup sehat yang dilakukan pada dua subjek penelitian diposyandu dan dirumah subjek dibulan Februari minggu pertama yang dilakukan 2 kali yakni hari Kamis dan Minggu.

Tabel 4. 3 Hasil kuesioner pengetahuan subjek sesudah edukasi pola hidup sehat di posyandu dusun Serambi tahun 2026

No.	Pernyataan	Skor Jawaban			
		Subjek 1		Subjek 2	
		Post test	Post test	Post test	Post test
1.	Mual dan muntah pada awal kehamilan hal yang umum terjadi	1	1	1	1
2.	Mual dan muntah pada ibu hamil biasanya lebih sering terjadi pada pagi hari	1	1	1	1
3.	Ibu hamil sebaiknya makan dalam jumlah besar agar tidak mual	1	1	1	1
4.	Makan sedikit tetapi sering dapat membantu mengurangi rasa mual	1	1	1	1
5.	Makanan berlemak dan berbau tajam dapat memperparah mual dan muntah	1	1	0	1
6.	Nasi, roti dan biskuit adalah makanan yang baik untuk ibu hamil saat mual	0	1	1	1
7.	Minum air putih pentinguntuk mencegah kekurangan cairan saat mual muntah	1	1	1	1
8.	Minum sedikit tetapi sering lebih baik daripada minum banyak sekaligus saat mual	1	1	1	1
9.	Ibu hamil perlu istirahat yang cukup agar mual tidak bertambah parah	1	1	1	1
10.	Bangun dari tempat tidur secara tiba-tiba dapat mengurangi rasa mual	0	1	1	1
11.	Mengonsumsi makanan atau minuman hangat bisa membantu mengurangi mual	1	1	1	1
12.	Penurunan berat badan yang banyak pada trimester I hal yang normal	1	1	1	1
13.	Berat badan ibu hamil trimester I sebaiknya tetap atau naik sedikit	1	1	1	1
14.	Stres dapat membuat mual dan muntah pada ibu hamil menjadi lebih berat	1	1	1	1
15.	Menimbang berat badan secara rutin penting untuk memantau kesehatan ibu dan janin	1	1	1	1
	Total	13	15	14	15
	Presentase	86,7%	100%	93,3%	100%
	Kategori	Baik	Baik	Baik	Baik

Dari tabel 4.2 pengetahuan ibu hamil pada subjek 1 sesudah diberikan edukasi pola hidup sehat mengalami peningkatan. Pada post test pertama ditanggal 5 Februari 2026, subjek 1 memperoleh skor 13 dengan persentase 86,7% dan termasuk kategori baik. Namun, masih terdapat jawaban yang kurang tepat pada pernyataan nomor 6 tentang nasi, roti, dan biskuit merupakan makanan yang baik untuk ibu hamil saat mual serta pernyataan nomor 10 tentang bangun dari tempat tidur secara tiba-tiba dapat mengurangi rasa mual. Kesalahan jawaban tersebut dapat disebabkan karena subjek 1 masih dalam tahap penyesuaian dalam memahami informasi baru yang diberikan selama edukasi. Selain itu, pengalaman pertama dalam menjalani kehamilan trimester pertama serta kebiasaan atau

informasi yang diperoleh dari lingkungan sekitar dapat memengaruhi pemahaman subjek terhadap cara mengatasi mual muntah yang benar.

Pada post test kedua ditanggal 8 Februari 2026, pengetahuan subjek 1 meningkat menjadi skor 15 dengan persentase 100% dan seluruh jawaban dijawab dengan benar dengan kategori baik. Peningkatan ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan edukasi ulang dan penguatan materi, subjek 1 mampu memahami informasi mengenai pola makan yang tepat dan penanganan mual muntah selama trimester pertama kehamilan.

Sedangkan pada subjek 2, hasil pengetahuan sesudah diberikan edukasi pola hidup sehat juga menunjukkan peningkatan. Pada post test pertama ditanggal 5 Februari 2026, subjek 2 memperoleh skor 14 dengan persentase 93,3% dan termasuk kategori baik. Akan tetapi, masih terdapat jawaban yang kurang tepat pada pernyataan nomor 5 tentang makanan berlemak dan berbau tajam dapat memperparah mual dan muntah. Kesalahan tersebut kemungkinan terjadi karena subjek 2 masih belum sepenuhnya memahami jenis makanan yang dapat memicu mual muntah pada kehamilan trimester pertama. Selain itu, aktivitas subjek 2 sebagai pedagang dapat memengaruhi fokus dan penerimaan informasi saat edukasi berlangsung sehingga masih terdapat materi yang belum dipahami secara optimal.

Pada post test kedua ditanggal 8 Februari 2026, subjek 2 memperoleh skor 15 dengan persentase 100% dan seluruh pernyataan dapat dijawab dengan benar dengan kategori baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman subjek 2 mengenai pola hidup sehat, khususnya terkait pemilihan makanan dan penanganan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

4.2.2 Mual muntah subjek sebelum dan sesudah edukasi pola hidup sehat

Tabel 4. 4 Hasil observasi mual muntah subjek sebelum sesudah edukasi pola hidup sehat di posyandu dusun Serambi tahun 2026

No.	Pernyataan	Skor Jawaban							
		Subjek 1				Subjek 2			
		Pre test	Post test	Post test	Post test	Pre test	Post test	Post test	Post test
		5 Februari 2026	8 Februari 2026	15 Februari 2026	22 Februari 2026	5 Februari 2026	8 Februari 2026	15 Februari 2026	22 Februari 2026
1.	Dalam 24 jam terakhir, berapa lama meraasa mual atau tidak nyaman pada perut	2	2	3	1	2	2	2	2
2.	Dalam 24 jam terakhir, apakah mual muntah	2	2	3	1	2	2	2	2
3.	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali mengalami muntah kering	2	2	3	1	2	2	2	2
	Total skor	6	6	9	3	6	6	6	6
	Kategori	Mual ringan	Mual ringan	Mual sedang	Tidak mual	Mual ringan	Mual ringan	Mual ringan	Mual ringan

Berdasarkan data pada tabel 4.3 hasil observasi mual muntah pada subjek 1 menunjukkan perubahan kondisi selama proses edukasi dan penerapan pola hidup sehat. Pada kunjungan pertama ditanggal 5 Februari 2026 (pre test), subjek 1 mengalami mual muntah sebanyak 1 kali dalam sehari dengan intensitas keparahan selama 1 jam dan tingkat keparahan mual muntah sebanyak 1 kali. Total skor yang

diperoleh yaitu 6 dengan kategori mual ringan. Kondisi tersebut merupakan keluhan yang umum dialami ibu hamil trimester pertama akibat perubahan hormonal pada usia kehamilan 9 minggu. Pada kunjungan ini subjek hanya diberikan edukasi mengenai pola hidup sehat dan cara mengurangi mual muntah selama kehamilan.

Pada kunjungan kedua ditanggal 8 Februari 2026 (post test pertama), subjek 1 masih mengalami mual muntah 1 kali dalam sehari dengan intensitas selama 1 jam dan tingkat keparahan sebanyak 1 kali sehingga total skor tetap 6 dengan kategori mual ringan. Hal ini kemungkinan terjadi karena edukasi yang diberikan masih dalam tahap pemahaman awal sehingga subjek belum sepenuhnya menerapkan pola hidup sehat secara rutin. Selain itu, kondisi hormonal trimester pertama masih memengaruhi munculnya mual muntah sehingga belum terlihat perubahan yang signifikan.

Selanjutnya pada kunjungan ketiga ditanggal 15 Februri 2026 (post test kedua), setelah dilakukan penerapan pola hidup sehat, kondisi mual muntah subjek 1 meningkat menjadi 2 kali dalam sehari dengan intensitas keparahan selama 3 jam dan tingkat keparahan sebanyak 2 kali. Total skor meningkat menjadi 9 dengan kategori mual sedang. Peningkatan keluhan tersebut dapat dipengaruhi oleh kondisi fisik ibu hamil trimester pertama yang masih sensitif terhadap bau makanan tertentu, kelelahan, kurang istirahat, maupun proses adaptasi tubuh terhadap perubahan pola hidup sehat yang mulai diterapkan.

Namun, pada kunjungan keempat ditanggal 22 Februari 2026 (post test ketiga), subjek 1 sudah tidak mengalami mual muntah dengan total skor 3 dan termasuk kategori tidak mual. Kondisi ini menunjukkan adanya perbaikan setelah penerapan pola hidup sehat dilakukan secara lebih teratur. Penurunan keluhan kemungkinan dipengaruhi oleh kepatuhan subjek dalam menerapkan edukasi yang diberikan seperti makan sedikit tetapi sering, menghindari makanan pemicu mual, mencukupi istirahat, dan menjaga pola hidup sehat selama kehamilan.

Sedangkan pada subjek 2, hasil observasi menunjukkan kondisi mual muntah yang relatif stabil selama proses edukasi dan penerapan pola hidup sehat. Pada kunjungan pertama ditanggal 5 Februari 2026 (pre test), subjek 2 mengalami mual muntah sebanyak 1 kali dalam sehari dengan intensitas keparahan selama kurang lebih 30 menit dan tingkat keparahan sebanyak 1 kali. Total skor yang diperoleh yaitu 6 dengan kategori mual ringan. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh perubahan hormonal pada usia kehamilan 10 minggu yang umum menyebabkan keluhan mual muntah pada trimester pertama. Pada tahap ini subjek hanya diberikan edukasi mengenai pola hidup sehat selama kehamilan trimester pertama.

Pada kunjungan kedua ditanggal 8 Februari 2026 (post test pertama), subjek 2 masih mengalami mual muntah sebanyak 1 kali dalam sehari dengan intensitas selama 1 jam dan tingkat keparahan sebanyak 1 kali sehingga total skor tetap 6 dengan kategori mual

ringan. Kondisi tersebut dapat disebabkan karena subjek masih dalam tahap memahami materi edukasi dan belum menerapkan pola hidup sehat secara konsisten. Selain itu, aktivitas subjek sebagai pedagang juga dapat menyebabkan kelelahan sehingga keluhan mual muntah masih tetap dirasakan.

Pada kunjungan ketiga ditanggal 15 Februari 2026 (post test kedua), setelah dilakukan penerapan pola hidup sehat, subjek 2 masih mengalami mual muntah sebanyak 1 kali dalam sehari dengan intensitas selama 1 jam dan tingkat keparahan sebanyak 1 kali dengan total skor tetap 6 kategori mual ringan. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan pola hidup sehat membantu menjaga kondisi mual muntah tetap stabil dan tidak mengalami peningkatan. Kondisi tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh subjek yang mulai menerapkan pola makan dan istirahat yang lebih baik meskipun perubahan hormonal trimester pertama masih berlangsung.

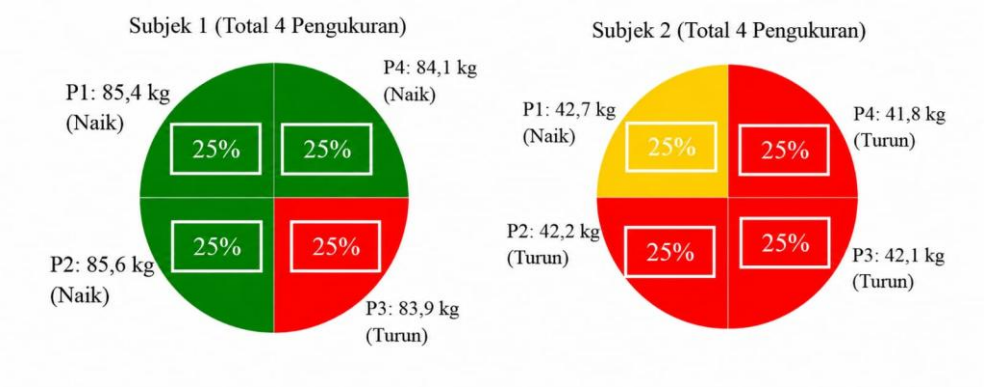
Pada kunjungan keempat ditanggal 22 Febriari 2026 (post test ketiga), subjek 2 masih mengalami mual muntah 1 kali dalam sehari dengan intensitas selama 1 jam dan tingkat keparahan sebanyak 1 kali. Total skor tetap 6 dengan kategori mual ringan. Kondisi ini menunjukkan bahwa keluhan mual muntah masih dipengaruhi oleh proses fisiologis trimester pertama kehamilan, namun penerapan pola hidup sehat membantu mencegah terjadinya peningkatan keparahan mual muntah sehingga kondisi subjek tetap stabil.

4.2.3 Perubahan berat badan subjek sebelum sesudah edukasi pola hidup sehat

Perubahan berat badan pada subjek penelitian diukur sebelum dan sesudah edukasi, serta selama penerapan pola hidup sehat. Pengukuran dilakukan pada dua subjek penelitian pada tanggal 5, 8, 15, dan 22 Februari 2026, baik di posyandu maupun di rumah subjek pada setiap kunjungan.

Tabel 4. 5 Hasil observasi perubahan berat badan sebelum sesudah edukasi pola hidup sehat di posyandu dusun Serambi Tahun 2026

No.	Pertemuan ke	Berat badan					
		Subjek 1	IMT/BB	Kategori	Subjek 2	IMT/BB	Kategori
	Sebelum Hamil	82 kg	36,6	Obesitas	40 kg	17,3	Kurang
1.	Pertemuan ke 1 (5 Februari 2026)	85,4 kg	37,96/ 3,4 kg	Naik (Tidak baik)	42,7 kg	18,5/ 2,7kg	Naik (Baik)
2.	Pertemuan ke 2 (8 Februari 2026)	85,6 kg	38,04/ 0,2 kg	Naik (Baik)	42,2 kg	18,27/ 0,5 kg	Menurun (Tidak baik)
3.	Pertemuan ke 3 (15 Februari 2026)	83,9 kg	37,29/ 1,7 kg	Menurun (Tidak baik)	42,1 kg	18,28/ 0,1 kg	Menurun (Tidak baik)
4.	Pertemuan ke 4 (22 Februari 2026)	84,1 kg	37,38/ 0,2 kg	Naik (Baik)	41.8 kg	18,1/ 0,3 kg	Menurun (Tidak baik)



Gambar 4. 1 Diagram lingkaran perubahan berat badan ibu hamil sebelum sesudah edukasi pola hidup sehat diposyandu dusun Serambi Tahun 2026

Berdasarkan Tabel 4.3 dan Gambar 4.1 kunjungan pertama ditanggal 5 Februari 2026, berat badan subjek 1 sebesar 85,4 kg dengan kategori naik (tidak baik) mengalami kenaikan 3,4 kg dari berat badan sebelum hamil, berat badan sebelum hamil yakni 82 kg dan tinggi badan 150 cm dengan hasil IMT 36,4 yang termasuk dalam kategori obesitas. Pada kunjungan ini subjek 1, mengalami mual ringan yang masih dapat ditoleransi sehingga belum terlalu memengaruhi aktivitas sehari-hari. Namun, karena masih berada pada trimester pertama dan merupakan kehamilan pertama (primigravida), subjek 1 masih dalam tahap penyesuaian terhadap perubahan fisik dan pola makan selama kehamilan.

Pada pertemuan kedua ditanggal 8 Februari 2026 berat badan subjek 1 meningkat menjadi 85,6 kg dengan kategori naik (baik) dengan kenaikan 0,2 kg. Pada kunjungan ini masih dilakukan edukasi mengenai pentingnya pemenuhan nutrisi, pola istirahat, dan pola makan yang sehat selama kehamilan. subjek 1 masih

mengalami mual ringan, tetapi kondisi tersebut tidak terlalu mengganggu asupan makan sehingga berat badan mengalami peningkatan. Sebagai ibu rumah tangga, subjek 1 memiliki waktu yang lebih fleksibel untuk mengatur pola makan dan istirahat setelah diberikan edukasi.

Pada pertemuan ketiga ditanggal 15 Februari 2026 Berat badan subjek 1 menurun menjadi 83,9 kg dengan kategori menurun (tidak baik) dengan penurunan 1,7 kg. Pada kunjungan ini mulai dilakukan penerapan pola hidup sehat berdasarkan hasil observasi. subjek 1 mengalami mual sedang sehingga nafsu makan menurun dan asupan nutrisi menjadi kurang optimal. Kondisi mual yang lebih berat dibandingkan kunjungan sebelumnya memengaruhi perubahan berat badan. Selain itu, pengalaman pertama dalam menjalani kehamilan membuat subjek 1 masih beradaptasi dalam menerapkan pola hidup sehat secara konsisten.

Pada pertemuan keempat ditanggal 22 Februari 2026 berat badan subjek 1 meningkat kembali menjadi 84,1 kg dengan kategori naik (baik) denagn kenaikan 0,2 kg. Pada kunjungan ini penerapan pola hidup sehat terus dilakukan berdasarkan hasil observasi sebelumnya. subjek 1 sudah tidak mengalami mual sehingga nafsu makan membaik dan asupan nutrisi lebih tercukupi. Kondisi ini menunjukkan bahwa penerapan pola hidup sehat mulai memberikan hasil yang baik terhadap kondisi selama kehamilan trimester pertama.

Sedangkan pada subjek 2 pada pertemuan pertama ditanggal 5 Februari 2026 Berat badan tercatat 42,7 kg dengan kategori naik (baik) dengan kenikan berat badan 2,7 kg dari berat badan sebelum hamil. Berat badan sebelum hamil yaitu 40 kg dan tinggi badan 152 cm dengan hasil IMT 17,3 yang termasuk dalam kategori berat badan kurang/kurus. Pada kunjungan ini subjek 2 mengalami mual ringan yang menyebabkan nafsu makan sedikit berkurang, tetapi masih dapat melakukan aktivitas sehari-hari. Sebagai primigravida, subjek 2 masih memerlukan penyesuaian terhadap perubahan kondisi tubuh selama kehamilan trimester pertama.

Pada pertemuan kedua ditanggal 8 Februari 2026 berat badan menurun menjadi 42,2 kg dengan kategori menurun (tidak baik) dengan penurunan berat badan 0,5 kg. Meskipun hanya mengalami mual ringan, aktivitas subjek 2 sebagai pedagang menyebabkan energi yang dikeluarkan cukup banyak sehingga asupan makanan yang kurang optimal berpengaruh terhadap penurunan berat badan.

Pada pertemuan ketiga ditanggal 15 Februari 2026 berat badan kembali menurun (tidak baik) menjadi 42,1 kg dengan kategori menurun dengan penurunan 0,1 kg. Pada kunjungan ini masih mengalami mual ringan, namun pola makan dan istirahat belum teratur karena aktivitas pekerjaan yang cukup padat. Kondisi tersebut menyebabkan penerapan pola hidup sehat belum memberikan peningkatan berat badan yang optimal.

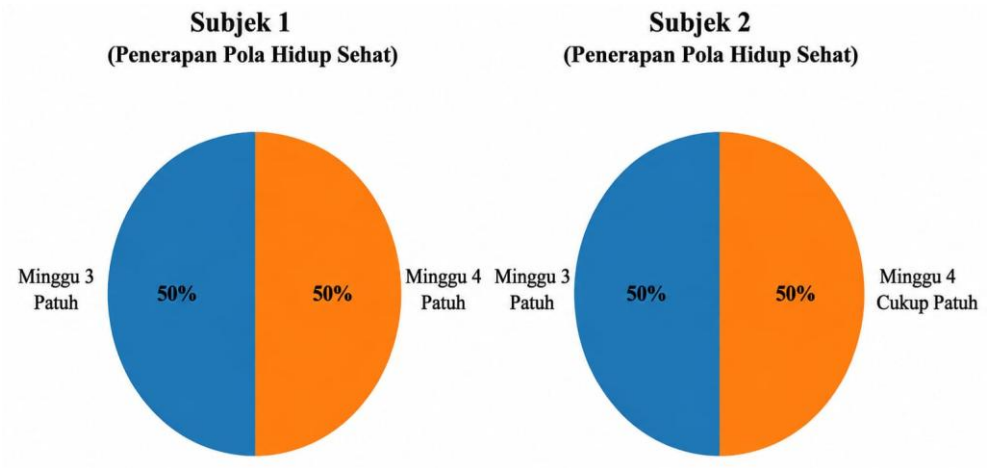
Pada pertemuan keempat ditanggal 22 Februari 2026 berat badan kembali menurun (tidak baik) menjadi 41,8 kg dengan kategori menurun dengan penurunan berat badan 0,3 kg. Pada kunjungan ini masih mengalami mual ringan sehingga nafsu makan belum sepenuhnya membaik. Selain itu, aktivitas sebagai pedagang dan kurang optimalnya pengaturan pola makan menyebabkan berat badan terus mengalami penurunan. Oleh karena itu, subjek 2 masih memerlukan pendampingan dan edukasi lanjutan terkait pemenuhan nutrisi dan penerapan pola hidup sehat selama kehamilan.

4.2.4 Penerapan pola hidup sehat ibu hamil trimester I subjek dengan edukasi

Penerapan pola hidup sehat dilakukan setelah pemberian edukasi, yaitu pada minggu ke-3 dan ke-4 setelah dua kali sesi edukasi. Kegiatan ini dilaksanakan pada dua subjek penelitian di rumah masing-masing.

Tabel 4. 6 Hasil kuesioner penerapan pola hidup sehat ibu hamil trimester 1 dengan edukasi pola hidup sehat di posyandu dusun Serambi Tahun 2026

No.	Pernyataan	Skor Jawaban			
		Subjek 1 (minggu 3)	Subjek 1 (minggu 4)	Subjek 2 (minggu 3)	Subjek 2 (minggu 4)
1.	Ibu mengonsumsi makanan utama dengan porsi seimbang sesuai prinsip *Isi Piring* (½ piring sayur dan buah, ¼ lauk, ¼ makanan pokok).	1	1	1	1
2.	Ibu membagi porsi makan menjadi kecil namun sering (≥ 5 kali sehari) untuk mengurangi keluhan mual.	0	1	0	1
3.	Ibu memilih sumber karbohidrat yang mudah dicerna (nasi, roti, kentang, biskuit tawar).	1	1	1	1
4.	Ibu mengonsumsi lauk sumber protein (hewani/nabati) pada setiap waktu makan.	1	1	1	1
5.	Ibu mengonsumsi sayur dan buah yang tidak berbau tajam dan tidak memicu mual.	1	1	1	1
6.	Ibu menghindari makanan berlemak tinggi, terlalu pedas, atau berbau menyengat.	1	1	1	0
7.	Ibu mencukupi kebutuhan cairan minimal 8 gelas per hari atau setara ± 2 liter.	1	1	1	1
8.	Ibu minum cairan sedikit tetapi sering untuk mencegah mual dan muntah.	1	1	1	0
9.	Ibu menghindari minum dalam jumlah banyak saat makan utama.	1	1	1	0
10.	Ibu tetap makan atau minum camilan ringan meskipun merasa mual.	1	1	0	1
11.	Ibu mengonsumsi makanan/minuman sumber energi untuk menjaga berat badan tetap stabil.	1	1	1	1
12.	Tidak ditemukan tanda penurunan asupan makan akibat mual berlebihan.	0	0	1	1
	Total skor	10	12	10	9
	Presentase	83,33%	91,67%	83,33%	75%
	Kategori	Patuh	Patuh	Patuh	Cukup patuh



Gambar 4. 2 Diagram lingkaran penerapan pola hidup sehat pada ibu hamil trimester 1 di posyandu dusun Serambi tahun 2026

Berdasarkan Tabel 4.4 dan Gambar 4.2 hasil observasi penerapan pola hidup sehat pada subjek 1 menunjukkan adanya peningkatan

kepatuhan setelah diberikan edukasi. Pada minggu ke-3, subjek 1 memperoleh skor 10 dengan persentase 83,33% dan termasuk dalam kategori patuh. Dari 12 indikator yang diamati, subjek 1 belum menerapkan indikator nomor 2, yaitu membagi porsi makan menjadi kecil tetapi sering (≥ 5 kali sehari), serta indikator nomor 12, yaitu tidak ditemukan tanda penurunan asupan makan akibat mual berlebihan. Kondisi ini dapat disebabkan karena subjek 1 masih dalam tahap menyesuaikan diri dengan pola makan yang dianjurkan. Selain itu, pada minggu ke-3 subjek 1 masih mengalami mual muntah dengan kategori mual sedang, sehingga nafsu makan belum sepenuhnya membaik dan jumlah makanan yang dikonsumsi masih belum optimal.

Selanjutnya, pada minggu ke-4 kepatuhan subjek 1 meningkat dengan skor 11 dan persentase 91,67%, serta tetap berada dalam kategori patuh. Pada minggu ini, subjek 1 sudah mampu menerapkan indikator nomor 2, yaitu makan dengan porsi kecil tetapi sering, namun masih belum memenuhi indikator nomor 12 karena masih ditemukan tanda penurunan asupan makan. Hal ini kemungkinan terjadi karena meskipun keluhan mual muntah telah menghilang, pola makan subjek belum sepenuhnya kembali seperti sebelum mengalami mual muntah, sehingga jumlah asupan yang dikonsumsi masih belum optimal. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa subjek 1 semakin patuh dalam menerapkan pola hidup sehat setelah edukasi dan pendampingan.

Sementara itu, pada subjek 2 pada minggu ke-3 diperoleh skor 10 dengan persentase 83,33% dan termasuk dalam kategori patuh. Dari hasil observasi, subjek 2 belum menerapkan indikator nomor 2, yaitu membagi porsi makan menjadi kecil tetapi sering (≥ 5 kali sehari), serta indikator nomor 10, yaitu tetap makan atau minum camilan ringan meskipun merasa mual. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kebiasaan makan yang belum berubah sepenuhnya dan aktivitas subjek sebagai pedagang yang menyebabkan jadwal makan tidak teratur. Selain itu, rasa mual yang masih dirasakan membuat subjek cenderung menunda makan ketika merasa tidak nyaman.

Pada minggu ke-4, skor subjek 2 menurun menjadi 9 dengan persentase 75% dan termasuk dalam kategori cukup patuh. Pada minggu ini, subjek 2 tidak menerapkan indikator nomor 6, yaitu menghindari makanan berlemak tinggi, terlalu pedas, atau berbau menyengat; indikator nomor 8, yaitu minum cairan sedikit tetapi sering; indikator nomor 9, yaitu menghindari minum dalam jumlah banyak saat makan utama; serta indikator nomor 10, yaitu tetap makan atau minum camilan ringan meskipun merasa mual. Penurunan kepatuhan ini kemungkinan dipengaruhi oleh kesibukan subjek sebagai pedagang, sehingga penerapan pola hidup sehat tidak dilakukan secara konsisten. Di samping itu, subjek 2 masih mengalami mual muntah ringan sehingga beberapa anjuran belum dapat diterapkan secara optimal. Secara umum, meskipun kepatuhan

menurun, subjek 2 tetap mampu menerapkan sebagian besar anjuran pola hidup sehat yang telah diberikan.

Hasil tersebut diperkuat dengan diagram lingkaran, yang menunjukkan distribusi kategori pada masing-masing subjek. Pada Subjek 1, seluruh pengukuran (100%) berada pada kategori patuh, yang menggambarkan konsistensi dan keberhasilan penerapan pola hidup sehat setelah edukasi. Sedangkan pada Subjek 2, diagram menunjukkan bahwa 50% berada pada kategori patuh dan 50% pada kategori cukup patuh, yang mencerminkan adanya penurunan tingkat kepatuhan pada minggu ke-4.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Sebelum Edukasi Pola Hidup Sehat

Berdasarkan data hasil penelitian, pengetahuan ibu hamil tentang pola hidup sehat sebelum edukasi mengalami peningkatan pada kedua subjek. Pada saat pre-test ditanggal 5 Februari 2026, Subjek 1 dan Subjek 2 sama-sama memperoleh skor 12 dari 15 soal dengan persentase 80% dan termasuk dalam kategori baik. Namun, masih terdapat beberapa aspek yang belum dipahami secara tepat, seperti pola makan jumlah besar saat mual, cara bangun dari tempat tidur secara tiba-tiba, dan perubahan berat badan pada trimester pertama.

Menurut Armini (2020), ibu hamil trimester I perlu memahami pola hidup sehat, terutama terkait pola makan, cara mengurangi mual muntah, dan menjaga berat badan agar tetap stabil. Pola makan yang dianjurkan pada ibu hamil trimester I adalah makan dengan porsi kecil tetapi sering, memilih makanan yang mudah dicerna, menghindari makanan berlemak, pedas, atau berbau tajam. Menurut Herien (2024) bangun secara tiba-tiba dari tempat tidur karena dapat memperberat rasa mual. Selain itu menurut Mooduto dkk (2023), penurunan berat badan yang berlebihan pada trimester I bukan merupakan kondisi yang normal karena dapat mengganggu kecukupan gizi ibu dan janin.

Berdasarkan hasil penelitian, subjek 1 dan subjek 2 masih menjawab salah pada pernyataan tentang makan dalam jumlah banyak untuk mengurangi mual, bangun tiba-tiba dari tempat tidur, dan penurunan berat badan yang banyak pada trimester I. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan kedua subjek belum sepenuhnya sesuai dengan teori. Oleh karena itu, diperlukan edukasi dari tenaga kesehatan agar ibu hamil memahami pola hidup sehat yang benar selama trimester pertama.

Menurut peneliti, meskipun kedua subjek telah memiliki pengetahuan dalam kategori baik, masih terdapat beberapa kesalahan pemahaman mengenai pola makan, penanganan mual muntah, dan perubahan berat badan selama trimester pertama. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki belum

sepenuhnya sesuai dengan teori. Kondisi tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh kurangnya pengalaman karena kedua subjek merupakan primigravida, serta kesalahan pemahaman informasi yang diterima sebelumnya. Oleh karena itu, edukasi dari tenaga kesehatan diperlukan untuk memperbaiki pemahaman yang kurang tepat.

4.3.2 Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Sesudah Edukasi Pola Hidup Sehat

Berdasarkan data hasil penelitian, pengetahuan ibu hamil sesudah diberikan edukasi pola hidup sehat mengalami peningkatan pada kedua subjek. Pada subjek 1, post test pertama ditanggal 5 Februari 2026 memperoleh skor 13 dengan persentase 86,7% dan termasuk kategori baik. Namun, masih terdapat jawaban yang salah pada pernyataan nomor 6 tentang nasi, roti, dan biskuit merupakan makanan yang baik untuk ibu hamil saat mual, serta pernyataan nomor 10 tentang bangun dari tempat tidur secara tiba-tiba dapat mengurangi rasa mual. Pada post test kedua ditanggal 8 Februari 2026, subjek 1 meningkat menjadi skor 15 dengan persentase 100% dan seluruh pernyataan dijawab benar.

Pada subjek 2, post test pertama ditanggal 5 Februari 2026 memperoleh skor 14 dengan persentase 93,3% dan termasuk kategori baik. Namun, masih terdapat jawaban yang salah pada pernyataan nomor 5 tentang makanan berlemak dan berbau tajam dapat memperparah mual dan muntah. Pada post test kedua

ditanggal 8 Februari 2026, subjek 2 meningkat menjadi skor 15 dengan persentase 100% dan seluruh pernyataan dijawab benar. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi mampu meningkatkan pengetahuan kedua subjek mengenai pola hidup sehat pada ibu hamil trimester I.

Menurut Kemenkes (2023), ibu hamil yang mengalami mual pada trimester pertama dianjurkan mengonsumsi makanan yang mudah dicerna seperti nasi, roti, dan biskuit karena makanan tersebut dapat membantu mengurangi rasa mual dan memenuhi kebutuhan energi dan Ibu hamil juga perlu menghindari makanan berlemak dan berbau tajam karena jenis makanan tersebut dapat merangsang mual dan muntah. Selain itu menurut Armini (2020), ibu hamil disarankan bangun dari tempat tidur secara perlahan, tidak secara tiba-tiba, karena perubahan posisi yang mendadak dapat memicu atau memperberat rasa mual.

Berdasarkan hasil penelitian, pada post test pertama subjek 1 masih belum memahami bahwa nasi, roti, dan biskuit merupakan makanan yang dianjurkan saat mual serta bahwa bangun secara tiba-tiba justru dapat memperberat keluhan. Pada subjek 2, masih terdapat kekeliruan terkait makanan berlemak dan berbau tajam yang seharusnya dihindari. Setelah diberikan edukasi ulang, kedua subjek mampu menjawab seluruh pernyataan dengan benar pada post test kedua. Hal ini menunjukkan bahwa hasil penelitian telah sesuai dengan teori, yaitu edukasi yang diberikan secara berulang

dapat membantu ibu hamil memahami informasi kesehatan secara lebih tepat.

Menurut peneliti, peningkatan pengetahuan pada kedua subjek menunjukkan bahwa edukasi pola hidup sehat efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil trimester I. Kesalahan yang masih muncul pada post test pertama menunjukkan bahwa beberapa materi masih memerlukan penguatan, terutama terkait pemilihan makanan dan cara mengurangi mual muntah. Setelah dilakukan edukasi ulang, kedua subjek dapat memahami seluruh materi dengan baik, yang dibuktikan dengan hasil post test kedua mencapai 100%. Dengan meningkatnya pengetahuan, ibu hamil diharapkan mampu menerapkan pola hidup sehat secara lebih optimal untuk mengurangi mual muntah dan menjaga kesehatan ibu serta janin.

4.3.3 Mual Muntah Ibu Hamil Trimester 1 Sebelum Dan Sesudah Edukasi

Berdasarkan data hasil penelitian, tingkat mual muntah pada kedua subjek menunjukkan perubahan yang berbeda. Pada subjek 1, hasil pre-test ditanggal 5 Februari 2026 mengalami mual sebanyak 1 kali dengan intensitas keparahan 1 jam dan tingkat keparahan sebanyak 1 kali menunjukkan skor 6 dengan kategori mual ringan. Pada post-test pertama ditanggal 5 Februari 2026, mengalami mual sebanyak 1 kali dengan intensitas keparahan 1 jam dan tingkat keparahan sebanyak 1 kali skor masih tetap 6

dengan kategori mual ringan. Namun, pada post-test kedua ditanggal 8 Februari 2026, mengalami mual muntah 2 kali dalam sehari dengan intensitas keparahan 3 jam dan tingkat keparahan sebanyak 2 kali skor meningkat menjadi 9 dengan kategori mual sedang. Setelah penerapan pola hidup sehat dipertemuan keempat ditanggal 22 Februari 2026, skor menurun menjadi 3 dengan kategori tidak mual. Hal ini menunjukkan bahwa pada subjek 1 terjadi perbaikan yang cukup nyata setelah pola hidup sehat mulai diterapkan.

Pada subjek 2, hasil pre-test ditanggal 5 Februari 2026 mengalami mual muntah sebanyak 1 kali dalam sehari dengan intensitas keparahan selam 30 menit dan tingkat keparahan sebanyak 1 kali menunjukkan skor 6 dengan kategori mual ringan. pada pengukuran berikutnya ditanggal 8, 15 dan 22 Februari 2026, mengalami mual muntah sebanyak 1 kali dalam sehari dengan intensitas keparahan selam 1 jam dan tingkat keparahan sebanyak 1 kali skor tetap berada pada angka 6 dengan kategori mual ringan artinya, pada subjek 2 tidak terjadi penurunan tingkat mual muntah secara signifikan, tetapi keluhan juga tidak mengalami peningkatan ke kategori yang lebih berat. Dengan demikian, edukasi dan penerapan pola hidup sehat memberikan hasil yang berbeda pada masing-masing subjek. Pada Subjek 1 keluhan menurun hingga tidak mual, sedangkan pada Subjek 2 keluhan tetap stabil pada kategori mual ringan.

Menurut Armini (2020), penerapan pola hidup sehat seperti makan sedikit tetapi sering, menghindari makanan berlemak dan berbau menyengat, mencukupi kebutuhan cairan, serta istirahat yang cukup dapat membantu mengurangi frekuensi dan intensitas mual muntah. Namun, perbaikan gejala tidak selalu terjadi secara langsung pada setiap ibu hamil karena respons tubuh terhadap intervensi dapat berbeda-beda. Menurut ACOG (2021), mual muntah pada ibu hamil trimester pertama umumnya berada pada tingkat mual muntah ringan hingga sedang karena merupakan respons fisiologis terhadap peningkatan hormon kehamilan, terutama hCG, estrogen, dan progesteron. Keluhan ini biasanya mencapai puncak pada usia kehamilan 8–12 minggu. Pada sebagian besar ibu hamil, gejala masih dapat ditoleransi dan tidak menimbulkan gangguan berat.

Berdasarkan hasil penelitian, subjek 1 menunjukkan hasil yang sesuai dengan teori karena keluhan mual muntah menurun hingga tidak ada keluhan pada kunjungan keempat. Sedangkan pada subjek 2, keluhan mual muntah tetap berada pada kategori ringan hingga akhir pengamatan. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara teori dan hasil penelitian, karena secara teori penerapan pola hidup sehat diharapkan dapat menurunkan keluhan mual muntah. Meskipun demikian, hasil pada subjek 2 masih dapat dijelaskan secara teoritis karena pada usia kehamilan 10 minggu keluhan mual muntah masih berada pada fase puncak, sehingga

gejala dapat tetap muncul meskipun ibu telah menerapkan pola hidup sehat. Selain itu, faktor aktivitas, kepatuhan, dan respons fisiologis individu juga dapat memengaruhi keberhasilan intervensi.

Menurut peneliti, mual muntah tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan dan pola makan, tetapi juga oleh faktor fisiologis kehamilan, hormon, sensitivitas terhadap bau, kelelahan, stres, dan kondisi tubuh masing-masing ibu. Oleh karena itu, pada subjek 2 hasil yang tetap stabil pada kategori mual ringan tidak dapat langsung dianggap sebagai kegagalan edukasi. Justru, kondisi tersebut dapat diartikan bahwa edukasi membantu mencegah keluhan menjadi lebih berat. Dengan demikian, keberhasilan edukasi pada mual muntah tidak selalu dilihat dari hilangnya gejala, tetapi juga dari kemampuan mempertahankan kondisi agar tidak memburuk.

4.3.4 Perubahan Berat Badan Ibu Hamil Trimester 1 Sebelum Dan Sesudah Edukasi

Berdasarkan data hasil penelitian, perubahan berat badan pada kedua subjek menunjukkan pola yang berbeda. Pada Subjek 1 sebelum hamil berat badan 82 kg termasuk dalam kategori obesitas, berat badan pada pertemuan pertama ditanggal 5 Februari 2026 sebesar 85,4 kg mengalami kenaikan 3,4 kg dari sebelum hamil, kemudian meningkat 0,2 kg menjadi 85,6 kg pada pertemuan kedua ditanggal 8 Februari 2026. Pada pertemuan ketiga ditanggal 15 Februari 2026, berat badan menurun 1,7 kg menjadi 83,9 kg, lalu

meningkat 0,2 kg ditanggal 22 Februari 2026 menjadi 84,1 kg pada pertemuan keempat. Hal ini menunjukkan bahwa berat badan Subjek 1 bersifat fluktuatif, yaitu mengalami kenaikan, penurunan, kemudian kenaikan kembali.

Pada Subjek 2, berat badan mengalami penurunan secara bertahap, berat badan sebelum hamil yaitu 40 kg yang termasuk dalam berat badan kurang. Berat badan pada pertemuan pertama ditanggal 5 Februari 2026 adalah 42,7 kg mengalami kenaikan 2,7 kg dari berat badan sebelum hamil, kemudian menurun 0,5 kg menjadi 42,2 kg pada pertemuan kedua ditanggal 8 Februari 2026, pada pertemuan ketiga ditanggal 15 Februari 2026 turun 0,1 kg menjadi 42,1 kg, dan turun 0,3 kg menjadi 41,8 kg pada pertemuan keempat ditanggal 22 Februari 2026. Hasil ini menunjukkan bahwa Subjek 2 mengalami penurunan berat badan secara konsisten selama pengukuran. Dengan demikian, walaupun kedua subjek sama-sama telah diberikan edukasi, respons perubahan berat badan pada masing-masing subjek berbeda.

Menurut WHO, kenaikan berat badan pada trimester I umumnya tidak terlalu besar, karena kebutuhan peningkatan berat badan pada awal kehamilan masih minimal. Sesuai dengan standar kenaikan berat badan trimester 1 jika berat badan obesitas kenaikan berat badan pada ibu hamil yakni 0,2 – 2 kg sedangkan berat badan kurang kenaikan berat badan yakni 1-3 kg. Kenaikan berat badan yang sesuai selama kehamilan penting untuk mendukung kesehatan

ibu dan perkembangan janin. Oleh karena itu, berat badan ibu hamil pada trimester I sebaiknya tetap stabil atau mengalami kenaikan ringan, bukan mengalami penurunan yang terus-menerus.

Menurut opini peneliti, hasil pada Subjek 1 menunjukkan adanya kesesuaian sebagian dengan teori karena berat badan tidak mengalami penurunan terus-menerus. Tetapi berat berat sebelum hamil termasuk kedalam kategori obesitas. Meskipun sempat menurun pada pertemuan ketiga, berat badan Subjek 1 kembali meningkat pada pertemuan keempat. Hal ini dapat menunjukkan bahwa penerapan pola hidup sehat mulai membantu memperbaiki asupan makanan setelah sebelumnya sempat terganggu. Namun, berat badan yang fluktuatif juga menunjukkan bahwa kondisi ibu hamil trimester I masih mudah berubah, terutama bila dipengaruhi oleh mual muntah, nafsu makan, dan pola makan harian.

Kesenjangan terlihat pada subjek 2 yakni selama hamil berat badan harus naik dikarenakan berat badan subjek 2 dalam kategori kurang. Secara teori berat badan ibu hamil trimester I sebaiknya naik dikarenakan kondisi berat badan kurang. Akan tetapi pada hasil penelitian, berat badan subjek 2 justru menurun secara bertahap dari 42,7 kg menjadi 41,8 kg. Kesenjangan ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan belum sepenuhnya mampu mencegah penurunan berat badan pada subjek 2. Walaupun tingkat mual muntahnya hanya berada pada kategori ringan,

penurunan berat badan tetap menunjukkan kemungkinan bahwa asupan energi dan makanan belum mencukupi kebutuhan tubuh.

Menurut peneliti, penurunan berat badan Subjek 2 dapat disebabkan oleh penerapan pola makan kecil tetapi sering yang belum konsisten dan dalam kondisi aktif bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi tentang pola hidup sehat perlu dilengkapi dengan evaluasi menu harian dan pendampingan lebih lanjut.

4.3.5 Penerapan Pola Hidup Sehat Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Edukasi

Berdasarkan hasil studi, penerapan pola hidup sehat setelah edukasi menunjukkan hasil yang berbeda pada kedua subjek. Pada Subjek 1, skor penerapan pola hidup sehat pada minggu ke-3 ditanggal 15 Februari 2026 adalah 10 dari 12 indikator dengan persentase 83,33% dan termasuk kategori patuh. Pada minggu ke-4 ditanggal 22 Februari 2026, skor meningkat menjadi 12 dari 12 indikator dengan persentase 91,67%, sehingga tetap berada dalam kategori patuh. Hal ini menunjukkan bahwa Subjek 1 mengalami peningkatan kepatuhan dalam menerapkan pola hidup sehat setelah diberikan edukasi.

Pada Subjek 2, skor penerapan pola hidup sehat pada minggu ke-3 ditanggal 15 Februari 2026 adalah 10 dari 12 indikator dengan persentase 83,33% dan termasuk kategori patuh. Namun,

pada minggu ke-4 ditanggal 22 Februari 2026 skor menurun menjadi 9 dari 12 indikator dengan persentase 75%, sehingga masuk kategori cukup patuh. Penurunan ini menunjukkan bahwa Subjek 2 belum konsisten menerapkan beberapa indikator pola hidup sehat, seperti menghindari makanan berlemak atau berbau tajam, minum sedikit tetapi sering, menghindari minum terlalu banyak saat makan utama, dan tetap mengonsumsi camilan ringan saat merasa mual.

Menurut Armini (2020), ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah dianjurkan untuk makan dalam porsi kecil tetapi sering, tidak menunda makan saat mual, serta tetap mengonsumsi makanan atau camilan ringan seperti biskuit, roti, atau makanan kering agar lambung tidak kosong. Lambung yang kosong dapat memperberat rasa mual, sehingga ibu hamil tetap dianjurkan makan sedikit demi sedikit meskipun sedang merasa mual. Selain itu menurut Kemenkes (2023), ibu hamil dianjurkan menghindari makanan berlemak tinggi, terlalu pedas, dan berbau menyengat karena makanan tersebut dapat merangsang rasa mual dan muntah. Ibu hamil juga dianjurkan minum cairan sedikit tetapi sering untuk mencegah dehidrasi, serta menghindari minum dalam jumlah banyak saat makan utama karena dapat membuat perut terasa penuh dan memperberat mual.

Berdasarkan teori tersebut, hasil pada subjek 2 belum sepenuhnya sesuai karena pada minggu ke-4 subjek 2 belum

menerapkan indikator nomor 6, 8, 9, dan 10. Seharusnya, setelah diberikan edukasi, subjek 2 lebih konsisten dalam menghindari makanan pemicu mual, mengatur pola minum sedikit tetapi sering, tidak minum terlalu banyak saat makan utama, serta tetap mengonsumsi camilan ringan meskipun merasa mual. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara teori dan hasil penelitian, karena penerapan pola hidup sehat belum dilakukan secara optimal meskipun pengetahuan subjek sudah meningkat.

Menurut peneliti, hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi pola hidup sehat mampu meningkatkan kepatuhan subjek 1 dalam menerapkan anjuran yang diberikan. Hal ini terlihat dari peningkatan skor dan konsistensi kategori patuh pada seluruh pengukuran. Pada subjek 2, meskipun pengetahuan meningkat hingga mencapai 100%, penerapan pola hidup sehat belum dilakukan secara konsisten. Menurut peneliti, hal ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku membutuhkan waktu dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti rutinitas sehari-hari, motivasi, dan tingkat kenyamanan ibu dalam menjalankan anjuran. Oleh karena itu, edukasi yang disertai pendampingan dan pemantauan secara berkelanjutan sangat diperlukan agar ibu hamil dapat menerapkan pola hidup sehat secara optimal.

4.4 Keterbatasan Studi Kasus

Peneliti hanya mengamati subjek pada waktu tertentu, faktor seperti pola makan sehari-hari, kondisi psikologis, aktivitas fisik, dan

dukungan keluarga tidak dikontrol secara ketat hanya diamati/ditanyakan, tidak dipantau 24 jam.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai edukasi pola hidup sehat pada ibu hamil trimester I di Posyandu Dusun Serambi, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan pola hidup sehat pada ibu hamil trimester 1 sebelum diberikan edukasi subjek 1 dan subjek 2 dengan kategori baik dengan skor sebesar 12.
2. Pengetahuan pola hidup sehat pada ibu hamil trimester 1 sesudah diberikan edukasi subjek 1 skor 13 presentase 86,7% dan subjek 2 skor 14 presentase 93,3% mengalami peningkatan yang signifikan hingga mencapai kategori sangat baik dengan skor 15 presentase 100%, yang menunjukkan bahwa edukasi pola hidup sehat efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil.
3. Tingkat mual muntah ibu hamil trimester 1 sebelum dan sesudah edukasi menunjukkan hasil yang berbeda pada masing-masing responden. Pada subjek 1 terjadi penurunan hingga tidak mengalami mual skor 3, sedangkan pada subjek 2 lainnya kondisi tetap pada kategori mual ringan skor 6.
4. Perubahan berat badan ibu hamil trimester 1 sebelum dan sesudah edukasi menunjukkan variasi, dimana subjek 1 mengalami

perubahan yang fluktuatif, sedangkan subjek 2 mengalami penurunan berat badan secara bertahap.

5. Penerapan pola hidup sehat ibu hamil trimester 1 setelah edukasi pada subjek 1 kategori patuh skor 12 dan subjek 2 kategori cukup patuh skor 9.

5.2 Saran

1. Bagi Responden

   Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pola hidup sehat selama kehamilan dengan aktif mencari informasi, membaca dan berkonsultasi kepada tenaga kesehatan pada saat kunjungan posyandu, serta menerapkan pola makan sehat, istirahat cukup, dan penanganan mual muntah yang tepat untuk menjaga kesehatan ibu dan janin.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

   Diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi secara berkelanjutan dan lebih intensif kepada ibu hamil, serta melakukan pendekatan individual sesuai dengan kondisi masing-masing ibu, mengingat adanya perbedaan respon individu terhadap intervensi.

3. Bagi Puskesmas/Posyandu

   Diharapkan pihak puskesmas dan posyandu dapat meningkatkan program penyuluhan kesehatan ibu hamil secara rutin, serta melakukan pemantauan berkala terhadap kondisi ibu hamil, terutama terkait mual muntah dan perubahan berat badan.

4. Bagi Keluarga

   Diharapkan keluarga dapat memberikan dukungan kepada ibu hamil dalam menerapkan pola hidup sehat, seperti membantu menjaga pola makan dan memberikan dukungan emosional, sehingga ibu hamil lebih konsisten dalam menjalankan anjuran kesehatan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan jumlah responden yang lebih banyak, waktu penelitian yang lebih lama, serta menggunakan metode yang lebih kuat seperti adanya kelompok kontrol, sehingga hasil penelitian lebih akurat dan dapat digeneralisasikan.

DAFTAR PUSTAKA

Aji, S. P., Nugroho, F. S., & Budhi , R. (2023). *Promosi Dan Pendidikan Kesehatan Di Masyarakat (Strategi dan Tahapannya).* Padang: PT Global Eksekutif Teknologi..

Apriliani, R. (2020). *Faktor Psikologis Terhadap Mual Muntah Kehamilan.* Medan: Poltekkes Kemenkes Medan.

Armini, N. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan.* Jakarta: Salemba Medika.

Astuti, A., Salman, Saragih , H. S., Nasution, M., Zuhriyatun , F., Ashriady, Amalia, R. (2024). *Promosi Kesehatan Dan Edukasi Dalam Kebidanan.* Jakarta: Yayasan Kita Menulis.

Citrawati, N., & Arwidiana, I. P. (2023). Deskripsi Karakteristik Kasus Emesis Gravidarium Pada Ibu Hamil Trimester 1. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 217-218.

Dwigustina, A. (2021). *Asuhan Kebidanan Trimester I.* Bengkulu: Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Einarson, T. R., Piwko, C., & Koren, G. (2020). Quantifying The Global Rates Of Nausea And Vomiting Of Pregnancy. *Canadian Society of Pharmacology and Therapeutics. All rights reserved.*, 171-172.

Elisabet, I. (2020). *Panduan Praktis Fisiologis Kehamilan Dan Persalinan.* Bogor: Zenawa Media Giditama.

Fitriani, A., Ngestiningrum, A. H., Rofi'ah, S., Amanda, F., Mauyah, N., Supriyanti, E., & Chairiyah, R. (2022). Buku Ajaran Asuhan Kehamilan DIII kebidanan Jilid II. In A. Jakarta: PT Mahakarya Citra Utama Group.

Herien, Y. (2024). *Tatalaksana Non Farmakologi Mual Muntah Dalam Kehamilan.* Purbalingga: Eureka Media Aksara.

Herliana, Y., Efriani, R., Sujianti, Khodijah, U. P., Sundari, A., & Yolanda, S. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.* Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang.

Irawati, A., & Susilowati, A. (2020). Antropometri Wanita Pra Hamil Dan Pengaruhnya Pada Pertambahan Berat Badan Selama Kehamilan Di Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor. *Journal Of the Indonesian Nutrition Association*, 110.

Kasmiati, Purnamasari, D., Ernawati, Juwita, Salina, Puspita, Makmun, K. S. (2023). *Asuhan Kehamilan.* Malang: PT Literasi Nusantara Abadi Group.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA).* Jakarta: Kemenkes RI.

Kurniati, A. M., Partan, R. U., Lestari, P. M., & Liberty, I. A. (2024). Risiko Maternal Terkait Gizi Dan Hubungannya Dengan Pertambahan Berat Badan Selama Hamil. *Darnianus Journal Of Medicine*, 43.

Mazzotta, P., & Angelo, D. (2020). *Nausea and vomiting in pregnancy: A review of the literature.* European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology.

Mooduto, N., Harismayanti, & Retni, A. (2023). Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di Rsia Siti Khadijah Kota Gorontalo. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 166-167.

Mudlikah, S. (2024). Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil Melalui Edukasi Gizi Dan Gaya Hidup Sehat. *Jurnal Martabe*, 55-64.

Mulyatun, S., Migang , Y. W., Trisaba, Palangka Raya, P. K., & Palangka Raya, R. D. (2023). Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Hamil dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di UPT Puskesmas Muara Tuhup. *Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*, 13-14.

Patimah, M., Nurhikmah, T. S., & Nurdianti, D. (2020). Pendidikan Kesehatan Ibu Hamil Tentang Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester 1 Dan Penatalaksanaannya. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 572.

Pratiwi, U. D., Tandi Bara, F., Simanjuntak, R., Studi Kebidanan, P., Kesehatan dan Bisnis St Fatimah Mamuju, I., Bhakti Pertiwi Luwu Raya, S., & Kemenkes Jayapura, P. (2021). Upaya Ibu Hamil Mengatasi Sendiri Gejala Mual Dan Muntah Yang Dirasakan (Penanganan Mandiri) Terhadap Emesis Gravidarum Pada Trimester I. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 45-52.

Rachmawati , W. C. (2021). *Promosi Kesehatan DAn Ilmu Perilaku.* Malang: Wineka Media.

Rohmawati, N., Agusfar, A. Z., Amelia, D., Restianingrum, M., & Damayanti, R. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu.* Jakarta: Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal.

Sari, A. P., Novitasari, I., & Cahyani, A. M. (2023). Kejadian Emesis Gravidarumpada Ibu Hamil Trimester I di Desa Suciharjo Kecamatan Parengan Kabupaten Tuban. *Indonesian Health Science Journal*, 20.

Wahyuni, E. S., Masnila, Wulandari, B., Dewi, I. M., Ernawati, Lolowang, N. N., Rahayuning, T. L. (2025). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas.* Cilacap: PT Media Pustaka Indo.

Widniah, A. Z., & Fatia, M. (2021). Pengetahuan tentang Perubahan Fisik Ibu Hamil Primigravida Pada Trimester Pertama Diwilayah Kerja Puskesmas Martapura Timur Tahun 2020. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 33-34.

Wigianita, M. R., Umijati, S., & Trijanto, B. (2020). Kenaikan Berat Badan Ibu Saat Hamil Dan Berat Badan Bayi Baru Lahir. *Darussalam Nutrition Journal*, 58.

Yanti, J. S., Jackson, R., Afni, R., Megasari, M., Sari, W. I., & Karlinah, N. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan (Teori).* Pekanbaru: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes).

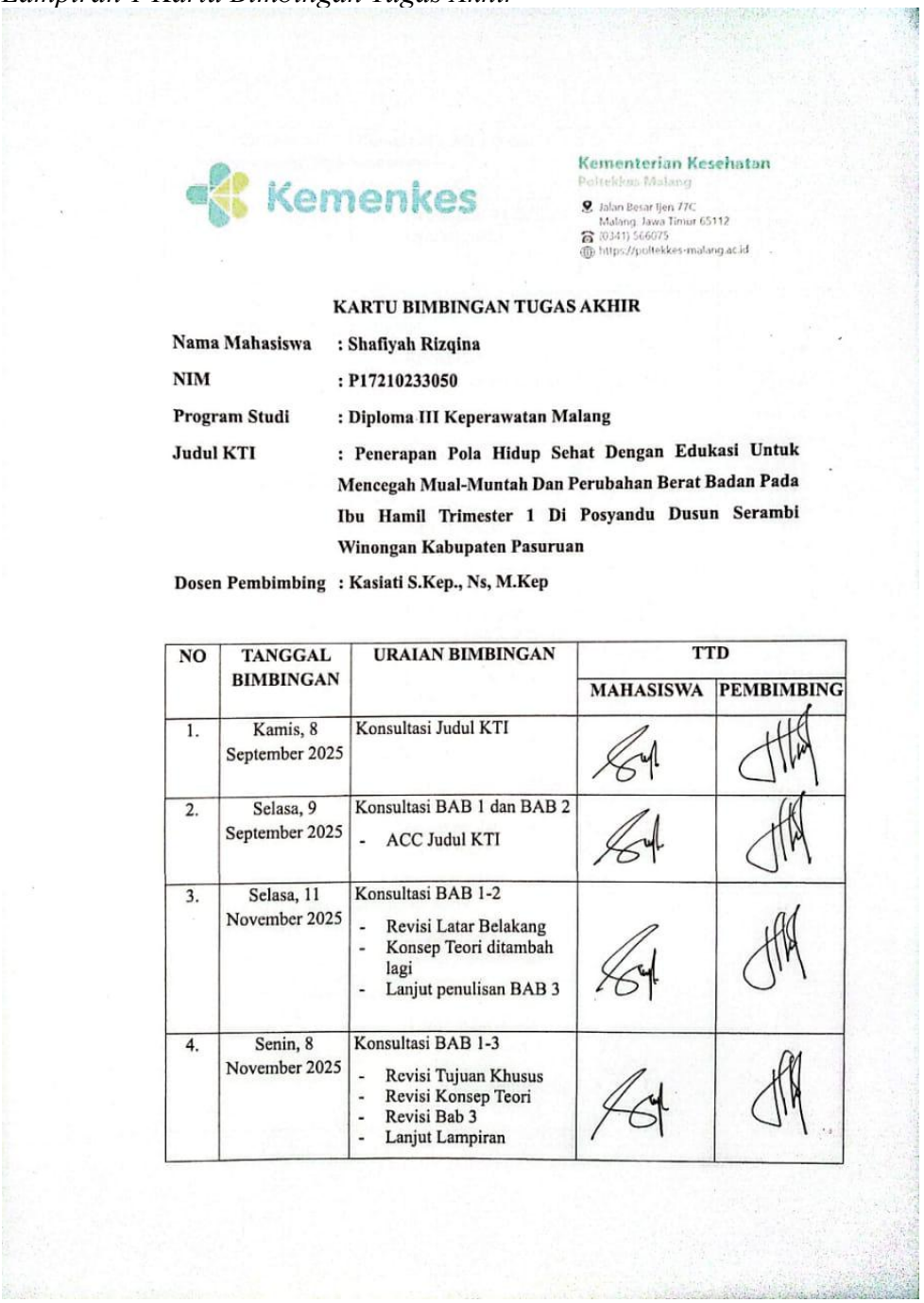
Yuliana, W., Hastri, R., & Nulhakim, B. (2024). Perubahan Fisik Pada Ibu Hamil Primigravida Terimester 1 Di Ponkeskel Kademangan Wilayah Kerja Puskesmas Kademangan Kecamatan Bondowoso. *Jurnal Keperawatan*, 77.

Yuliana, W., Romdhani, H., & Nulhakim, B. (2023). Perubahan Pola Makan Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Desa Klenang Kidul. *e-Journal LPPM Dian Husada*, 87-96.

Yulizawati, Iryani, D., Elsinta, L., Insani, A. A., & Andriani, F. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.* Padang: CV. Rumahkayu Pustaka Utama.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Kartu Bimbingan Tugas Akhir



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang
Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
https://poltekkes-malang.ac.id

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : **Shafiyah Rizqina**

NIM : **P17210233050**

Program Studi : **Diploma III Keperawatan Malang**

Judul KTI : **Penerapan Pola Hidup Sehat Dengan Edukasi Untuk Mencegah Mual-Muntah Dan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Posyandu Dusun Serambi Winongan Kabupaten Pasuruan**

Dosen Pembimbing : **Kasiati S.Kep., Ns, M.Kep**

NO	TANGGAL BIMBINGAN	URAIAN BIMBINGAN	TTD	
			MAHASISWA	PEMBIMBING
1.	Kamis, 8 September 2025	Konsultasi Judul KTI		
2.	Selasa, 9 September 2025	Konsultasi BAB 1 dan BAB 2 - ACC Judul KTI		
3.	Selasa, 11 November 2025	Konsultasi BAB 1-2 - Revisi Latar Belakang - Konsep Teori ditambah lagi - Lanjut penulisan BAB 3		
4.	Senin, 8 November 2025	Konsultasi BAB 1-3 - Revisi Tujuan Khusus - Revisi Konsep Teori - Revisi Bab 3 - Lanjut Lampiran		

5.	Selasa, 11 November 2025	Konsultasi BAB 1-3 dan Lampiran - Revisi Konsep Teori - Revisi Bab 3 (Definisi Operasional)		
6.	Senin, 15 Desember 2025	Konsultasi BAB 1-3 dan Lampiran - Revisi Bab 3 analisa data dan penyajian data		
7.	Selasa, 16 Desember 2025	Konsultasi BAB 1-3 dan Lampiran - ACC Daftar Lampiran - ACC Ujian Proposal		
8.	Kamis, 8 Januari 2026	Konsultasi Revisi Bab 1-3 - Perbaikan Tujuan khusus, Bab 2, Kriteria inklusi dan Langkah pengumpulan data - ACC Proposal		
9.	Senin, 27 April 2026	Konsultasi Bab 1-4 - Revisi daftar isi, tabel - Revisi langkah pengumpulan data - Revisi bab 4		
10.	Rabu, 6 Mei 2026	Konsultasi Bab 4 - Revisi data fokus - Revisi pembahasan		
11.	Jumat, 8 Mei 2026	Konsultasi Bab 4-5 - Revisi judul tabel - Revisi data fokus pembahasan - Revisi kesimpulan dan saran		

12.	Senin, 18 Mei 2026	Konsultasi Bab 4-5 - Revisi pembahasan - Revisi Kesimpulan - ACC Laporan ujian akhir		

Mengetahui,

Ketua Program Studi,

Dr. Dyah Widodo,S.Kp.,M.Kes
NIP. 196607071988032003

Pembimbing,

Kasiati S.Kep., Ns, M.Kep
NIP. 196608161988032001

Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden

Kepada:
Yth. Calon Responden
Di Posyandu Dusun Serambi Winongan Kabupaten Pasuruan
di tempat

Dengan hormat.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:
Nama : Shafiyah Rizqina
NIM : P17210233050
Status : Mahasiswi Semester 6 Prodi D3 Keperawatan Malang Poltekkes Kemenkes Malang
Alamat: Jl. Memberamo 4A, Kelurahan Bunulrejo, Kec. Blimbing Kota Malang

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada saudari untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul " Penerapan Pola Hidup Sehat Dengan Edukasi Untuk Mencegah Mual-Muntah Dan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Posyandu Dusun Serambi Winongan Kabupaten Pasuruan ". Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan. Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasamanya dan kesediaannya saya mengucapkan terima kasih.

Malang, 5 Februari 2026

Peneliti



Shafiyah Rizqina

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden Subjek 1

INFORM CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lailatun Nadia

Usia : 25 tahun

Pekerjaan : IRT

Pendidikan : SMP

No Hp : 083157299798

Menyatakan (dapat / tidak dapat diikutsertakan)* untuk berpatisipasi dalam penelitian sebagai responden, dengan catatan bila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini.

Saya percayakan pada peneliti bahwa semua informasi yang saya berikan dala, penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya.

Peneliti	Responden
(..SHAFIYAH...RIZQINA.....)	(...LAILATUN...NADIA.....)

***) Coret yang tidak perlu**

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden Subjek 2

INFORM CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Silvia

Usia : 25 tahun

Pekerjaan : Pedagang

Pendidikan : SMP

No Hp : 083194990528

Menyatakan (dapat / tidak dapat diikutsertakan)* untuk berpatisipasi dalam penelitian sebagai responden, dengan catatan bila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini.

Saya percayakan pada peneliti bahwa semua informasi yang saya berikan dala, penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya.

Peneliti	Responden
(.....SHAFIYAH RIZQINA.....)	(.....Silfiyah.....)

***) Coret yang tidak perlu**

Lampiran 5 Surat Permohonan Izin Penelitian

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Malang
Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
https://poltekkes-malang.ac.id

Nomor : PP.06.02/F.XIII.15.1/85/2026
Lampiran :
Perihal : Permohonan ijin Penelitian untuk Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Malang Jurusan Keperawatan

Yth: Kepala Puskesmas Winongan
Jl. Raya Umbulan No.04, Tok Wiro, Winongan Lor, Kec. Winongan, Pasuruan, Jawa Timur 67182
di_
Tempat

Sehubungan dengan kewajiban penyusunan LTA sebagai prasyarat bagi Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang Jurusan Keperawatan Program Studi D3 Keperawatan Malang, untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III. Maka bersama ini kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin kepada Mahasiswa :

N A M A	: **Shafiyah Rizqina**
N I M	**: P17210233050**
TINGKAT/SEMESTER	: **III / V**
WAKTU	: **4 s/d 25 Februari 2026**
TEMPAT	: **Posyandu Dusun Serambi Winongan Kabupaten Pasuruan**

Adapun judul LTA dari mahasiswa tersebut adalah :

" Penerapan Pola Hidup Sehat Dengan Edukasi Untuk Mencegah Mual-Muntah Dan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Posyandu Dusun Serambi Winongan Kabupaten Pasuruan "

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

10 Januari 2026
Ketua Prodi D-III Keperawatan Malang
Poltekkes Kemenkes Malang,

Dr. Dyah Widodo, S.Kp., M.Kes.
NIP. 196607071988032003

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF .
Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 6 Surat Keterangan Telah Melaksanakan Pengumpulan Data Penelitian

PEMERINTAH KABUPATEN PASURUAN
DINAS KESEHATAN DAERAH, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS WINONGAN

Jalan Raya Umbulan Nomor 4, Kecamatan Winongan, Kabupaten Pasuruan 67182
Telepon (0343) 442723, 081382843029 Laman pkmwinongan.pasuruankab.go.id,
Pos-el pkm.winongan@pasuruankab.go.id

SURAT KETERANGAN
SELESAI MELAKSANAKAN PENELITIAN
Nomor : 400.7/539/102.31/2026

Yang Bertanda Tangan Dibawah ini :

Nama	: dr. Taliffia Setya Haryantiwi
Jabatan	: Kepala Puskesmas Winongan
No. Telp / Hp	: 081333943249
Nama Dunia Kerja	: **Puskesmas Winongan**
Alamat	: Jl. Raya Umbulan No. 04, Tokwiro, Winongan Lor, Kec. Winongan, Pasuruan

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: Shafiyah Rizqina
NIM	: P17210233050
Waktu	: 4 s/d 25 Februari 2026
Tempat	: Posyandu Dusun Serambi Winongan Kabupaten Pasuruan
Judul	: Penerapan Pola Hidup Sehat dengan Edukasi Untuk Mencegah Mual-Muntah dan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Psoyandu Dusun Serambi Winongan Kabupaten Pasuruan

Telah Menyelesaikan penelitian sebagaimana judul diatas sesuai dengan nomor permohonan : PP.06.02/.XIII.15.1/85/2026

Demikian surat keterangan ini kami buat, untuk dipergunakan seperlunya.

Pasuruan, 30 April 2026
KEPALA PUSKESMAS WINONGAN

dr. TALIFFIA SETYA HARYANTIWI
Pembina
NIP 197506142002122006

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 7 Lembar Kuesioner Data Responden 1

INSTRUMEN PENELITIAN
TINGKAT PENGETAHUAN DAN KELUHAN MUAL MUNTAH SERTA OBSERVASI BERAT BADAN IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI POSYANDU SERAMBI WINONGAN KABUPATEN PASURUAN

Petunjuk Pengisian:

1) Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan jawaban tulisan pada tempat yang tersedia dan pertanyaan pilihan ganda pada pertanyaan yang di ajukan.
2) Tidak berdiskusi atau bekerjasama dengan orang lain selama mengisi kuesioner ini.
3) Isilah kuesioner ini secara JUJUR sesuai dengan pendapat anda.
4) Diperbolehkan bertanya kepada peneliti, apabila merasa kesulitan atau merasa kurang jelas.
5) Terima Kasih atas kerjasama anda.

A. Data Responden

1. Nama : Ny. LN (Inisial), Contoh: Shafiyah Rizqina (SR)
2. Usia : 25 tahun
3. Usia Kehamilan : 9 minggu
4. Pendidikan Terakhir : SD/(SMP)/SMA/Perguruan Tinggi
5. Pekerjaan : Ibu Rumah tangga
6. Jumlah Anak : 0

B. Riwayat Kehamilan

1. Kehamilan ke: 1
2. Riwayat mual dan muntah pada kehamilan sebelumnya:
   a. ✓ Tidak ada
   b. Ada
3. Riwayat penyakit sebelum hamil:
   a. ✓ Tidak ada

b. Gastritis

c. Anemia

d. Hipertensi

e. Diabetes

f. Lainnya, sebutkan...

4. Riwayat penyakit selama kehamilan ini:

   ✓a. Tidak ada

   b. Ada, sebutkan...

5. Riwayat alergi makanan/obat:

   ✓a. Tidak ada

   b. Ada, sebutkan...

Lampiran 8 Lembar Observasi Berat Badan Responden 1

LEMBAR OBSERVASI BERAT BADAN

etunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

Hari/Tanggal: Kamis / 5 Februari 2026

Pertemuan minggu ke: 1

Waktu Observasi	Berat Badan (kg)	Keterangan
Sebelum edukasi	65.4 Kg	☐ Turun ☐ Tetap ☑ Naik
Sesudah edukasi	☐ Kg	☐ Turun ☐ Tetap ☐ Naik

Perubahan Berat Badan:
- ☐ Menurun
- ☐ Tetap
- ☑ Meningkat

LEMBAR OBSERVASI BERAT BADAN

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

Hari/Tanggal: Minggu / 8 Februari 2026

Pertemuan minggu ke: 2

Waktu Observasi	Berat Badan (kg)	Keterangan
Sebelum edukasi	65.4 Kg	☐ Turun ☐ Tetap ☐ Naik
Sesudah edukasi	65.4 Kg	☐ Turun ☐ Tetap ☑ Naik

Perubahan Berat Badan:
- ☐ Menurun
- ☐ Tetap
- ☑ Meningkat

LEMBAR OBSERVASI BERAT BADAN

'etunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

Hari/Tanggal: Minggu / 15 Februari 2026

Pertemuan minggu ke: 3

Waktu Observasi	Berat Badan (kg)	Keterangan
Sebelum edukasi	65.4 Kg	☐ Turun ☐ Tetap ☐ Naik
Sesudah edukasi	65.1 Kg	☑ Turun ☐ Tetap ☐ Naik

Perubahan Berat Badan:
- ☑ Menurun
- ☐ Tetap
- ☐ Meningkat

LEMBAR OBSERVASI BERAT BADAN

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

Hari/Tanggal: Minggu / 22 Februari 2026

Pertemuan minggu ke: 4

Waktu Observasi	Berat Badan (kg)	Keterangan
Sebelum edukasi	☐ Kg	☐ Turun ☐ Tetap ☐ Naik
Sesudah edukasi	64.8 Kg	☐ Turun ☐ Tetap ☑ Naik

Perubahan Berat Badan:
- ☐ Menurun
- ☐ Tetap
- ☑ Meningkat

Lampiran 9 Lembar Observasi Mual Muntah Responden 1



LEMBAR OBSERVASI MUAL MUNTAH

Hari/Tanggal: Kamis / 5 Februari 2026

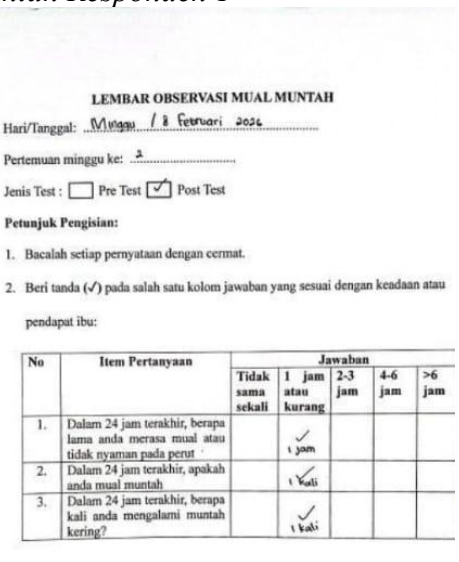
Pertemuan minggu ke: 1

Jenis Test : ☑ Pre Test ☐ Post Test

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaa pendapat ibu:

No	Item Pertanyaan	Jawaban				
		Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	
1.	Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasa mual atau tidak nyaman pada perut		✓ 1 jam			
2.	Dalam 24 jam terakhir, apakah anda mual muntah		✓ 1 kali			
3.	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda mengalami muntah kering?		✓ 1 kali			



LEMBAR OBSERVASI MUAL MUNTAH

Hari/Tanggal: Minggu / 8 Februari 2026

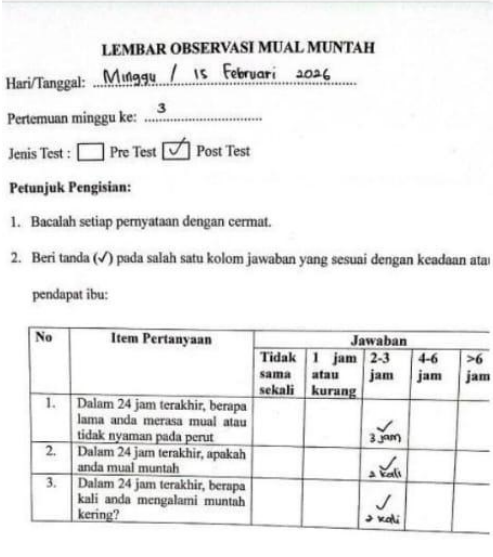
Pertemuan minggu ke: 2

Jenis Test : ☐ Pre Test ☑ Post Test

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

No	Item Pertanyaan	Jawaban				
		Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	>6 jam
1.	Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasa mual atau tidak nyaman pada perut		✓ 1 jam			
2.	Dalam 24 jam terakhir, apakah anda mual muntah		✓ 1 kali			
3.	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda mengalami muntah kering?		✓ 1 kali			



LEMBAR OBSERVASI MUAL MUNTAH

Hari/Tanggal: Minggu / 15 Februari 2026

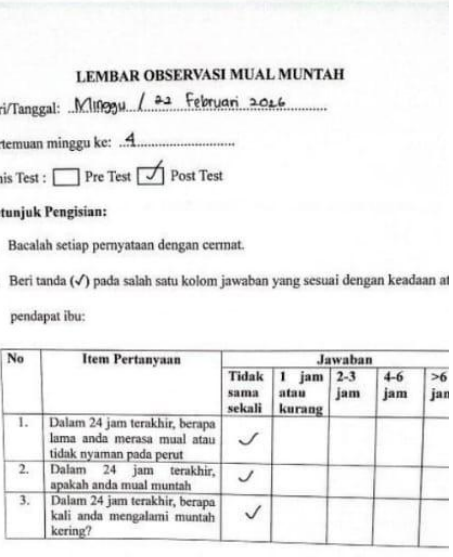
Pertemuan minggu ke: 3

Jenis Test : ☐ Pre Test ☑ Post Test

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan ata pendapat ibu:

No	Item Pertanyaan	Jawaban				
		Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	>6 jam
1.	Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasa mual atau tidak nyaman pada perut			✓ 3 jam		
2.	Dalam 24 jam terakhir, apakah anda mual muntah			✓ 2 kali		
3.	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda mengalami muntah kering?			✓ 2 kali		



LEMBAR OBSERVASI MUAL MUNTAH

Hari/Tanggal: Minggu / 22 Februari 2026

Pertemuan minggu ke: 4

Jenis Test : ☐ Pre Test ☑ Post Test

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan at pendapat ibu:

No	Item Pertanyaan	Jawaban				
		Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	>6 jam
1.	Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasa mual atau tidak nyaman pada perut	✓				
2.	Dalam 24 jam terakhir, apakah anda mual muntah	✓				
3.	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda mengalami muntah kering?	✓				

Lampiran 10 Lembar Kuesioner Pengetahuan Pola Hidup Sehat Responden

LEMBAR KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG POLA HIDUP SEHAT

Hari/Tanggal: Kamis / 5 Februari 2026

Jenis Test : ☑ Pre Test ☐ Post Test

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Mual dan muntah pada awal kehamilan adalah hal yang umum terjadi	✓	
2.	Mual dan muntah pada ibu hamil biasanya lebih sering terjadi pada pagi hari	✓	
3.	Ibu hamil sebaiknya makan dalam jumlah besar agar tidak mual	✓	
4.	Makan sedikit tetapi sering dapat membantu mengurangi rasa mual	✓	
5.	Makanan berlemak dan berbau tajam dapat memperparah mual dan muntah	✓	
6.	Nasi, roti dan biskuit adalah makanan yang baik untuk ibu hamil saat mual	✓	
7.	Minum air putih pentinguntuk mencegah kekurangan cairan saat mual muntah	✓	
8.	Minum sedikit tetapi sering lebih baik daripada minum banyak sekaligus saat mual	✓	
9.	Ibu hamil perlu istirahat yang cukup agar mual tidak bertambah parah	✓	
10.	Bangun dari tempat tidur secara tiba-tiba dapat mengurangi rasa mual	✓	
11.	Mengonsumsi makanan atau minuman hangat bisa membantu mengurangi mual	✓	
12.	Penurunan berat badan yang banyak pada trimester I adalah hal yang normal	✓	
13.	Berat badan ibu hamil trimester I sebaiknya tetap atau naik sedikit	✓	
14.	Stres dapat membuat mual dan muntah pada ibu hamil menjadi lebih berat	✓	
15.	Menimbang berat badan secara rutin penting untuk memantau kesehatan ibu dan janin	✓	

1

LEMBAR KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG POLA HIDUP SEHAT

Hari/Tanggal: Kamis / 5 februari 2026

Jenis Test : ☐ Pre Test ☑ Post Test

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Mual dan muntah pada awal kehamilan adalah hal yang umum terjadi	✓	
2.	Mual dan muntah pada ibu hamil biasanya lebih sering terjadi pada pagi hari	✓	
3.	Ibu hamil sebaiknya makan dalam jumlah besar agar tidak mual		✓
4.	Makan sedikit tetapi sering dapat membantu mengurangi rasa mual	✓	
5.	Makanan berlemak dan berbau tajam dapat memperparah mual dan muntah	✓	
6.	Nasi, roti dan biskuit adalah makanan yang baik untuk ibu hamil saat mual		✓
7.	Minum air putih pentinguntuk mencegah kekurangan cairan saat mual muntah	✓	
8.	Minum sedikit tetapi sering lebih baik daripada minum banyak sekaligus saat mual	✓	
9.	Ibu hamil perlu istirahat yang cukup agar mual tidak bertambah parah	✓	
10.	Bangun dari tempat tidur secara tiba-tiba dapat mengurangi rasa mual	✓	
11.	Mengonsumsi makanan atau minuman hangat bisa membantu mengurangi mual	✓	
12.	Penurunan berat badan yang banyak pada trimester I adalah hal yang normal		✓
13.	Berat badan ibu hamil trimester I sebaiknya tetap atau naik sedikit	✓	
14.	Stres dapat membuat mual dan muntah pada ibu hamil menjadi lebih berat	✓	
15.	Menimbang berat badan secara rutin penting untuk memantau kesehatan ibu dan janin	✓	

LEMBAR KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG POLA HIDUP SEHAT

Hari/Tanggal: Minggu / 8 Februari 2026

Jenis Test : ☐ Pre Test ☑ Post Test

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Mual dan muntah pada awal kehamilan adalah hal yang umum terjadi	✓	
2.	Mual dan muntah pada ibu hamil biasanya lebih sering terjadi pada pagi hari	✓	
3.	Ibu hamil sebaiknya makan dalam jumlah besar agar tidak mual		✓
4.	Makan sedikit tetapi sering dapat membantu mengurangi rasa mual	✓	
5.	Makanan berlemak dan berbau tajam dapat memperparah mual dan muntah	✓	
6.	Nasi, roti dan biskuit adalah makanan yang baik untuk ibu hamil saat mual	✓	
7.	Minum air putih pentinguntuk mencegah kekurangan cairan saat mual muntah	✓	
8.	Minum sedikit tetapi sering lebih baik daripada minum banyak sekaligus saat mual	✓	
9.	Ibu hamil perlu istirahat yang cukup agar mual tidak bertambah parah	✓	
10.	Bangun dari tempat tidur secara tiba-tiba dapat mengurangi rasa mual		✓
11.	Mengonsumsi makanan atau minuman hangat bisa membantu mengurangi mual	✓	
12.	Penurunan berat badan yang banyak pada trimester I adalah hal yang normal		✓
13.	Berat badan ibu hamil trimester I sebaiknya tetap atau naik sedikit	✓	
14.	Stres dapat membuat mual dan muntah pada ibu hamil menjadi lebih berat	✓	
15.	Menimbang berat badan secara rutin penting untuk memantau kesehatan ibu dan janin	✓	

Lampiran 11 Lembar Observasi Penerapan Pola Hidup Sehat Responden 1

LEMBAR OBSERVASI PENERAPAN POLA HIDUP SEHAT

Hari/Tanggal: Minggu / 15 Februari 2026

Pertemuan minggu ke: 3

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

No	Item Pertanyaan	Dilakukan	
		Ya	Tidak
1.	Ibu mengonsumsi makanan utama dengan porsi seimbang sesuai prinsip *Isi Piring* (½ piring sayur dan buah, ¼ lauk, ¼ makanan pokok).	✓	
2.	Ibu membagi porsi makan menjadi kecil namun sering (≥ 5 kali sehari) untuk mengurangi keluhan mual.		✓
3.	Ibu memilih sumber karbohidrat yang mudah dicerna (nasi, roti, kentang, biskuit tawar).	✓	
4.	Ibu mengonsumsi lauk sumber protein (hewani/nabati) pada setiap waktu makan.	✓	
5.	Ibu mengonsumsi sayur dan buah yang tidak berbau tajam dan tidak memicu mual.	✓	
6.	Ibu menghindari makanan berlemak tinggi, terlalu pedas, atau berbau menyengat.	✓	
7.	Ibu mencukupi kebutuhan cairan minimal 8 gelas per hari atau setara ± 2 liter.	✓	
8.	Ibu minum cairan sedikit tetapi sering untuk mencegah mual dan muntah.	✓	
9.	Ibu menghindari minum dalam jumlah banyak saat makan utama.	✓	
10.	Ibu tetap makan atau minum camilan ringan meskipun merasa mual.	✓	
11.	Ibu mengonsumsi makanan/minuman sumber energi untuk menjaga berat badan tetap stabil.	✓	
12.	Tidak ditemukan tanda penurunan asupan makan akibat mual berlebihan.		✓

LEMBAR OBSERVASI PENERAPAN POLA HIDUP SEHAT

Hari/Tanggal: Minggu / 22 Februari 2026

Pertemuan minggu ke: 4

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

No	Item Pertanyaan	Dilakukan	
		Ya	Tidak
1.	Ibu mengonsumsi makanan utama dengan porsi seimbang sesuai prinsip *Isi Piring* (½ piring sayur dan buah, ¼ lauk, ¼ makanan pokok).	✓	
2.	Ibu membagi porsi makan menjadi kecil namun sering (≥ 5 kali sehari) untuk mengurangi keluhan mual.	✓	
3.	Ibu memilih sumber karbohidrat yang mudah dicerna (nasi, roti, kentang, biskuit tawar).	✓	
4.	Ibu mengonsumsi lauk sumber protein (hewani/nabati) pada setiap waktu makan.	✓	
5.	Ibu mengonsumsi sayur dan buah yang tidak berbau tajam dan tidak memicu mual.	✓	
6.	Ibu menghindari makanan berlemak tinggi, terlalu pedas, atau berbau menyengat.	✓	
7.	Ibu mencukupi kebutuhan cairan minimal 8 gelas per hari atau setara ± 2 liter.	✓	
8.	Ibu minum cairan sedikit tetapi sering untuk mencegah mual dan muntah.	✓	
9.	Ibu menghindari minum dalam jumlah banyak saat makan utama.	✓	
10.	Ibu tetap makan atau minum camilan ringan meskipun merasa mual.	✓	
11.	Ibu mengonsumsi makanan/minuman sumber energi untuk menjaga berat badan tetap stabil.	✓	
12.	Tidak ditemukan tanda penurunan asupan makan akibat mual berlebihan.		✓

Lampiran 12 Dokumentasi Kegiatan Responden 1



Pertemuan ke-1
(Inform consent dan pre test)



Pertemuan ke- 1
(Edukasi pola hidup sehat dan post test)



Pertemuan ke-2
(Edukasi pola hidup sehat dan pos test)



Pertemuan ke-2
(Pengukuran berat badan)



Pertemuan ke-3
(Post test penerapan pola hidup sehat)



Pertemuan ke-3
(Pengukuran berat badan)



Pertemuan ke-4
(Post test penerapan pola hidup sehat)



Pertemuan ke-4
(Pengukuran berat badan)

Lampiran 13 Lembar Kuesioner Data Responden 2

INSTRUMEN PENELITIAN
TINGKAT PENGETAHUAN DAN KELUHAN MUAL MUNTAH SERTA OBSERVASI BERAT BADAN IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI POSYANDU SERAMBI WINONGAN KABUPATEN PASURUAN

Petunjuk Pengisian:

1) Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan jawaban tulisan pada tempat yang tersedia dan pertanyaan pilihan ganda pada pertanyaan yang di ajukan.
2) Tidak berdiskusi atau bekerjasama dengan orang lain selama mengisi kuesioner ini.
3) Isilah kuesioner ini secara JUJUR sesuai dengan pendapat anda.
4) Diperbolehkan bertanya kepada peneliti, apabila merasa kesulitan atau merasa kurang jelas.
5) Terima Kasih atas kerjasama anda.

A. Data Responden

1. Nama : Ny. S (Inisial), Contoh: Shafiyah Rizqina (SR)
2. Usia : 25 tahun
3. Usia Kehamilan : 10 minggu
4. Pendidikan Terakhir : SD/(SMP)/SMA/Perguruan Tinggi
5. Pekerjaan : Pedagang
6. Jumlah Anak : 0

B. Riwayat Kehamilan

1. Kehamilan ke: 1
2. Riwayat mual dan muntah pada kehamilan sebelumnya:
   a. ✓ Tidak ada
   b. Ada
3. Riwayat penyakit sebelum hamil:
   a. ✓ Tidak ada

b. Gastritis

c. Anemia

d. Hipertensi

e. Diabetes

f. Lainnya, sebutkan...

4. Riwayat penyakit selama kehamilan ini:

a. Tidak ada

b. Ada, sebutkan...

5. Riwayat alergi makanan/obat:

a. Tidak ada

b. Ada, sebutkan...

Lampiran 14 Lembar Observasi Berat Badan Responden 2

LEMBAR OBSERVASI BERAT BADAN

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

Hari/Tanggal: Kamis / 1 Februari 2025

Pertemuan minggu ke: 1

Waktu Observasi	Berat Badan (kg)	Keterangan
Sebelum edukasi	49.3 Kg	☐ Turun ☐ Tetap ☐ Naik
Sesudah edukasi	☐ Kg	☐ Turun ☐ Tetap ☐ Naik

Perubahan Berat Badan:
☐ Menurun
☐ Tetap
☐ Meningkat

LEMBAR OBSERVASI BERAT BADAN

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

Hari/Tanggal: Minggu / 8 Februari 2025

Pertemuan minggu ke: 2

Waktu Observasi	Berat Badan (kg)	Keterangan
Sebelum edukasi	☐ Kg	☐ Turun ☐ Tetap ☐ Naik
Sesudah edukasi	49.20 Kg	☑ Turun ☐ Tetap ☐ Naik

Perubahan Berat Badan:
☑ Menurun
☐ Tetap
☐ Meningkat

LEMBAR OBSERVASI BERAT BADAN

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

Hari/Tanggal: Minggu / 15 Februari 2025

Pertemuan minggu ke: 3

Waktu Observasi	Berat Badan (kg)	Keterangan
Sebelum edukasi	☐ Kg	☐ Turun ☐ Tetap ☐ Naik
Sesudah edukasi	49.0 Kg	☑ Turun ☐ Tetap ☐ Naik

Perubahan Berat Badan:
☑ Menurun
☐ Tetap
☐ Meningkat

LEMBAR OBSERVASI BERAT BADAN

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

Hari/Tanggal: Minggu / 22 Februari 2025

Pertemuan minggu ke: 4

Waktu Observasi	Berat Badan (kg)	Keterangan
Sebelum edukasi	☐ Kg	☐ Turun ☐ Tetap ☐ Naik
Sesudah edukasi	48.80 Kg	☑ Turun ☐ Tetap ☐ Naik

Perubahan Berat Badan:
☑ Menurun
☐ Tetap
☐ Meningkat

Lampiran 15 Lembar Observasi Mual Muntah Responden 2

LEMBAR OBSERVASI MUAL MUNTAH

Hari/Tanggal: Kamis / 5 Februari 2026

Pertemuan minggu ke: 1

Jenis Test : ☑ Pre Test ☐ Post Test

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

No	Item Pertanyaan	Jawaban				
		Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	>6 jam
1.	Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasa mual atau tidak nyaman pada perut		✓ 20 menit			
2.	Dalam 24 jam terakhir, apakah anda mual muntah		✓ 1 kali			
3.	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda mengalami muntah kering?		✓ 1 kali			

LEMBAR OBSERVASI MUAL MUNTAH

Hari/Tanggal: Minggu / 8 Februari 2026

Pertemuan minggu ke: 2

Jenis Test : ☐ Pre Test ☑ Post Test

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

No	Item Pertanyaan	Jawaban				
		Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	>6 jam
1.	Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasa mual atau tidak nyaman pada perut		✓ 1 jam			
2.	Dalam 24 jam terakhir, apakah anda mual muntah		✓ 1 kali			
3.	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda mengalami muntah kering?		✓ 1 kali			

LEMBAR OBSERVASI MUAL MUNTAH

Hari/Tanggal: Minggu / 15 Februari 2026

Pertemuan minggu ke: 3

Jenis Test : ☐ Pre Test ☑ Post Test

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

No	Item Pertanyaan	Jawaban				
		Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	>6 jam
1.	Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasa mual atau tidak nyaman pada perut		✓ 1 jam			
2.	Dalam 24 jam terakhir, apakah anda mual muntah		✓ 1 kali			
3.	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda mengalami muntah kering?		✓ 1 kali			

LEMBAR OBSERVASI MUAL MUNTAH

Hari/Tanggal: Minggu / 22 Februari 2026

Pertemuan minggu ke: 4

Jenis Test : ☐ Pre Test ☑ Post Test

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

No	Item Pertanyaan	Jawaban				
		Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	>6 jam
1.	Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasa mual atau tidak nyaman pada perut		✓ 1 jam			
2.	Dalam 24 jam terakhir, apakah anda mual muntah		✓ 1 kali			
3.	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda mengalami muntah kering?		✓ 1 kali			

Lampiran 16 Lembar Kuesioner Pengetahuan Pola Hidup Sehat Responden

LEMBAR KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG POLA HIDUP SEHAT

Hari/Tanggal: Kamis / 5 Februari 2026

Jenis Test : ☐ Pre Test ☑ Post Test

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Mual dan muntah pada awal kehamilan adalah hal yang umum terjadi	✓	
2.	Mual dan muntah pada ibu hamil biasanya lebih sering terjadi pada pagi hari	✓	
3.	Ibu hamil sebaiknya makan dalam jumlah besar agar tidak mual		✓
4.	Makan sedikit tetapi sering dapat membantu mengurangi rasa mual	✓	
5.	Makanan berlemak dan berbau tajam dapat memperparah mual dan muntah		✓
6.	Nasi, roti dan biskuit adalah makanan yang baik untuk ibu hamil saat mual	✓	
7.	Minum air putih pentinguntuk mencegah kekurangan cairan saat mual muntah	✓	
8.	Minum sedikit tetapi sering lebih baik daripada minum banyak sekaligus saat mual	✓	
9.	Ibu hamil perlu istirahat yang cukup agar mual tidak bertambah parah	✓	
10.	Bangun dari tempat tidur secara tiba-tiba dapat mengurangi rasa mual		✓
11.	Mengonsumsi makanan atau minuman hangat bisa membantu mengurangi mual	✓	
12.	Penurunan berat badan yang banyak pada trimester I adalah hal yang normal	✗	✓
13.	Berat badan ibu hamil trimester I sebaiknya tetap atau naik sedikit	✓	
14.	Stres dapat membuat mual dan muntah pada ibu hamil menjadi lebih berat		✓
15.	Menimbang berat badan secara rutin penting untuk memantau kesehatan ibu dan janin	✓	

LEMBAR KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG POLA HIDUP SEHAT

Hari/Tanggal: Minggu / 8 Februari 2020

Jenis Test : ☐ Pre Test ☑ Post Test

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Mual dan muntah pada awal kehamilan adalah hal yang umum terjadi	✓	
2.	Mual dan muntah pada ibu hamil biasanya lebih sering terjadi pada pagi hari	✓	
3.	Ibu hamil sebaiknya makan dalam jumlah besar agar tidak mual		✓
4.	Makan sedikit tetapi sering dapat membantu mengurangi rasa mual	✓	
5.	Makanan berlemak dan berbau tajam dapat memperparah mual dan muntah	✓	
6.	Nasi, roti dan biskuit adalah makanan yang baik untuk ibu hamil saat mual	✓	
7.	Minum air putih pentinguntuk mencegah kekurangan cairan saat mual muntah	✓	
8.	Minum sedikit tetapi sering lebih baik daripada minum banyak sekaligus saat mual	✓	
9.	Ibu hamil perlu istirahat yang cukup agar mual tidak bertambah parah	✓	
10.	Bangun dari tempat tidur secara tiba-tiba dapat mengurangi rasa mual		✓
11.	Mengonsumsi makanan atau minuman hangat bisa membantu mengurangi mual	✓	
12.	Penurunan berat badan yang banyak pada trimester I adalah hal yang normal		✓
13.	Berat badan ibu hamil trimester I sebaiknya tetap atau naik sedikit	✓	
14.	Stres dapat membuat mual dan muntah pada ibu hamil menjadi lebih berat	✓	
15.	Menimbang berat badan secara rutin penting untuk memantau kesehatan ibu dan janin	✓	

Lampiran 17 Lembar Observasi Penerapan Pola Hidup Sehat Responden 2

LEMBAR OBSERVASI PENERAPAN POLA HIDUP SEHAT

Hari/Tanggal: Minggu / 15 Februari 2026

Pertemuan minggu ke: 3

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

No	Item Pertanyaan	Dilakukan	
		Ya	Tidak
1.	Ibu mengonsumsi makanan utama dengan porsi seimbang sesuai prinsip *Isi Piring* (½ piring sayur dan buah, ¼ lauk, ¼ makanan pokok).	✓	
2.	Ibu membagi porsi makan menjadi kecil namun sering (≥ 5 kali sehari) untuk mengurangi keluhan mual.	✗	✓
3.	Ibu memilih sumber karbohidrat yang mudah dicerna (nasi, roti, kentang, biskuit tawar).	✓	
4.	Ibu mengonsumsi lauk sumber protein (hewani/nabati) pada setiap waktu makan.	✓	
5.	Ibu mengonsumsi sayur dan buah yang tidak berbau tajam dan tidak memicu mual.	✓	
6.	Ibu menghindari makanan berlemak tinggi, terlalu pedas, atau berbau menyengat.	✓	
7.	Ibu mencukupi kebutuhan cairan minimal 8 gelas per hari atau setara ± 2 liter.	✓	
8.	Ibu minum cairan sedikit tetapi sering untuk mencegah mual dan muntah.		✓
9.	Ibu menghindari minum dalam jumlah banyak saat makan utama.	✓	
10.	Ibu tetap makan atau minum camilan ringan meskipun merasa mual.		✓
11.	Ibu mengonsumsi makanan/minuman sumber energi untuk menjaga berat badan tetap stabil.	✓	
12.	Tidak ditemukan tanda penurunan asupan makan akibat mual berlebihan.	✓	

LEMBAR OBSERVASI PENERAPAN POLA HIDUP SEHAT

Hari/Tanggal: Minggu / 22 Februari 2026

Pertemuan minggu ke: 4

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

No	Item Pertanyaan	Dilakukan	
		Ya	Tidak
1.	Ibu mengonsumsi makanan utama dengan porsi seimbang sesuai prinsip *Isi Piring* (½ piring sayur dan buah, ¼ lauk, ¼ makanan pokok).	✓	
2.	Ibu membagi porsi makan menjadi kecil namun sering (≥ 5 kali sehari) untuk mengurangi keluhan mual.	✓	
3.	Ibu memilih sumber karbohidrat yang mudah dicerna (nasi, roti, kentang, biskuit tawar).	✓	
4.	Ibu mengonsumsi lauk sumber protein (hewani/nabati) pada setiap waktu makan.	✓	
5.	Ibu mengonsumsi sayur dan buah yang tidak berbau tajam dan tidak memicu mual.	✓	
6.	Ibu menghindari makanan berlemak tinggi, terlalu pedas, atau berbau menyengat.		✓
7.	Ibu mencukupi kebutuhan cairan minimal 8 gelas per hari atau setara ± 2 liter.	✓	
8.	Ibu minum cairan sedikit tetapi sering untuk mencegah mual dan muntah.		✓
9.	Ibu menghindari minum dalam jumlah banyak saat makan utama.		✓
10.	Ibu tetap makan atau minum camilan ringan meskipun merasa mual.	✓	
11.	Ibu mengonsumsi makanan/minuman sumber energi untuk menjaga berat badan tetap stabil.	✓	
12.	Tidak ditemukan tanda penurunan asupan makan akibat mual berlebihan.	✓	

Lampiran 18 Dokumentasi Kegiatan Responden 2



Pertemuan ke-1
(Inform consent dan pre test)



Pertemuan ke-1
(Edukasi pola hidup sehat dan post test)



Pertemuan ke-2
(Edukasi dan post test)



Pertemuan ke-2
(Pengukuran berat badan)





Pertemuan ke-3
(Post test penerapan pola hidup sehat)



Pertemuan ke-3
(Pengukuran berat badan)



Pertemuan ke-4
(Post test penerapan pola hidup sehat)

Pertemuan ke-4
(Pengukura berat badan)

Lampiran 19 Kuesinoer Data Responden

INSTRUMEN PENELITIAN
TINGKAT PENGETAHUAN DAN KELUHAN MUAL MUNTAH SERTA OBSERVASI BERAT BADAN IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI POSYANDU SERAMBI WINONGAN KABUPATEN PASURUAN

Petunjuk Pengisian:

1) Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan jawaban tulisan pada tempat yang tersedia dan pertanyaan pilihan ganda pada pertanyaan yang di ajukan.
2) Tidak berdiskusi atau bekerjasama dengan orang lain selama mengisi kuesioner ini.
3) Isilah kuesioner ini secara JUJUR sesuai dengan pendapat anda.
4) Diperbolehkan bertanya kepada peneliti, apabila merasa kesulitan atau merasa kurang jelas.
5) Terima Kasih atas kerjasama anda.

A. Data Responden

1. Nama : ..... (Inisial),
   Contoh: Shafiyah Rizqina (SR)
2. Usia : ..... tahun
3. Usia Kehamilan : ..... minggu
4. Pendidikan Terakhir : SD/SMP/SMA/Perguruan Tinggi
5. Pekerjaan : .....
6. Jumlah Anak : .....

B. Riwayat Kehamilan

1. Kehamilan ke: .....
2. Riwayat mual dan muntah pada kehamilan sebelumnya:
    a. Tidak ada
    b. Ada
3. Riwayat penyakit sebelum hamil:
    a. Tidak ada
    b. Gastritis
    c. Anemia
    d. Hipertensi
    e. Diabetes
    f. Lainnya, sebutkan...
4. Riwayat penyakit selama kehamilan ini:
    a. Tidak ada
    b. Ada, sebutkan...
5. Riwayat alergi makanan/obat:
    a. Tidak ada
    b. Ada, sebutkan...

Lampiran 20 Lembar Observasi Mual Muntah

LEMBAR OBSERVASI MUAL MUNTAH

Hari/Tanggal: .....

Pertemuan minggu ke: .....

Jenis Test : ☐ Pre Test ☐ Post Test

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda **(✓)** pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

No	Item Pertanyaan	Jawaban				
		Tidak sama sekali	**1 jam atau kurang**	**2-3 jam**	**4-6 jam**	**>6 jam**
1.	Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasa mual atau tidak nyaman pada perut					
2.	Dalam 24 jam terakhir, apakah anda mual muntah					
3.	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda mengalami muntah kering?					

Lampiran 21 Lembar Observasi Berat Badan

LEMBAR OBSERVASI BERAT BADAN

(kertas ini diberikan dua kali sebelum dan sesudah edukasi untuk mengukur perubahan berat badan)

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda **(✓)** pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

   Hari/Tanggal: .....

   Pertemuan minggu ke: .....

Waktu Observasi	Berat Badan (kg)	Keterangan
Sebelum edukasi	☐ Kg	☐ Turun ☐ Tetap ☐ Naik
Sesudah edukasi	☐ Kg	☐ Turun ☐ Tetap ☐ Naik

Perubahan Berat Badan:

☐ Menurun

☐ Tetap

☐ Meningkat

Lampiran 22 Lembar Kuesioner Pengetahuan Pola Hidup Sehat

LEMBAR KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG POLA HIDUP SEHAT

Hari/Tanggal: .....

Jenis Test : ☐ Pre Test ☐ Post Test

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda **(✓)** pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Mual dan muntah pada awal kehamilan adalah hal yang umum terjadi		
2.	Mual dan muntah pada ibu hamil biasanya lebih sering terjadi pada pagi hari		
3.	Ibu hamil sebaiknya makan dalam jumlah besar agar tidak mual		
4.	Makan sedikit tetapi sering dapat membantu mengurangi rasa mual		
5.	Makanan berlemak dan berbau tajam dapat memperparah mual dan muntah		
6.	Nasi, roti dan biskuit adalah makanan yang baik untuk ibu hamil saat mual		
7.	Minum air putih pentinguntuk mencegah kekurangan cairan saat mual muntah		
8.	Minum sedikit tetapi sering lebih baik daripada minum banyak sekaligus saat mual		
9.	Ibu hamil perlu istirahat yang cukup agar mual tidak bertambah parah		
10.	Bangun dari tempat tidur secara tiba-tiba dapat mengurangi rasa mual		
11.	Mengonsumsi makanan atau minuman hangat bisa membantu mengurangi mual		

12.	Penurunan berat badan yang banyak pada trimester I adalah hal yang normal		
13.	Berat badan ibu hamil trimester I sebaiknya tetap atau naik sedikit		
14.	Stres dapat membuat mual dan muntah pada ibu hamil menjadi lebih berat		
15.	Menimbang berat badan secara rutin penting untuk memantau kesehatan ibu dan janin		

Lampiran 23 Lembar Observasi Penerapan Pola Hidup Sehat

LEMBAR OBSERVASI PENERAPAN POLA HIDUP SEHAT

Hari/Tanggal: .....

Pertemuan minggu ke: .....

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda **(✓)** pada salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan atau pendapat ibu:

No	Item Pertanyaan	Dilakukan	
		Ya	Tidak
1.	Ibu mengonsumsi makanan utama dengan porsi seimbang sesuai prinsip *Isi Piring* (½ piring sayur dan buah, ¼ lauk, ¼ makanan pokok).		
2.	Ibu membagi porsi makan menjadi kecil namun sering (≥ 5 kali sehari) untuk mengurangi keluhan mual.		
3.	Ibu memilih sumber karbohidrat yang mudah dicerna (nasi, roti, kentang, biskuit tawar).		
4.	Ibu mengonsumsi lauk sumber protein (hewani/nabati) pada setiap waktu makan.		
5.	Ibu mengonsumsi sayur dan buah yang tidak berbau tajam dan tidak memicu mual.		
6.	Ibu menghindari makanan berlemak tinggi, terlalu pedas, atau berbau menyengat.		
7.	Ibu mencukupi kebutuhan cairan minimal 8 gelas per hari atau setara ± 2 liter.		

8.	Ibu minum cairan sedikit tetapi sering untuk mencegah mual dan muntah.		
9.	Ibu menghindari minum dalam jumlah banyak saat makan utama.		
10.	Ibu tetap makan atau minum camilan ringan meskipun merasa mual.		
11.	Ibu mengonsumsi makanan/minuman sumber energi untuk menjaga berat badan tetap stabil.		
12.	Tidak ditemukan tanda penurunan asupan makan akibat mual berlebihan.		

Lampiran 24 Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN

EDUKASI POLA HIDUP SEHAT UNTUK MENCEGAH MUAL-MUNTAH DAN PERUBAHAN BERAT BADAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1

1. Pokok Bahasan : Edukasi Pola Hidup Sehat Untuk Mencegah Mual-Muntah Dan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Hamil Trimester 1
2. Sasaran : Ibu Hamil Trimester 1
3. Waktu : 70 Menit
4. Tempat : Posyandu Dusun Serambi

A. Latar Belakang

Ibu hamil trimester I sering mengalami mual-muntah (nausea & vomiting in pregnancy) dan perubahan berat badan yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu maupun janin. Pola hidup sehat, termasuk pola makan, aktivitas fisik ringan, manajemen stres, dan istirahat yang cukup terbukti membantu mengurangi keluhan tersebut. Edukasi ini penting agar ibu hamil mampu melakukan pencegahan secara mandiri.

B. Tujuan

a. Tujuan Intruksional Umum

Setelah mengikuti penyuluhan, ibu hamil mampu memahami dan menerapkan pola hidup sehat untuk mencegah mual-muntah serta perubahan berat badan pada trimester I.

b. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah penyuluhan, peserta dapat:

1. Menjelaskan pengertian mual-muntah dan perubahan berat badan pada trimester I.
2. Menjelaskan komponen pola hidup sehat (pola makan, istirahat, aktivitas fisik, manajemen stres).
3. Menjelaskan pola makan dan minum terkait dengan Isi Piringku
4. Menyebutkan faktor penyebab mual-muntah ibu hamil.
5. Menjelaskan dampak mual-muntah dan perubahan berat badan terhadap kesehatan ibu dan janin.
6. Menerapkan langkah pencegahan mual-muntah melalui modifikasi pola makan.
7. Menyebutkan cara menjaga berat badan ideal selama trimester I.
8. Menunjukkan sikap positif dalam menerapkan pola hidup sehat sehari-hari.

A. Kegiatan

1. Nama Kegiatan

   Penyuluhan Penggunaan Edukasi Pola Hidup Sehat Untuk Mencegah Mual-Muntah Dan Perubahan Berat Badan Pada Ibu Hamil Trimester 1

2. Sasaran Kegiatan

   Ibu Hamil Trimester 1

3. Tempat dan Waktu Kegiatan

   Tempat : Posyandu Dusun Serambi

   Waktu : 09.00 – 10.00 WIB

B. Metode

1. Ceramah interaktif
2. Tanya jawab
3. Demonstrasi

C. Media dan Alat Bantu

1. Leaflet/poster tentang Edukasi Pola Hidup Sehat Pada Ibu Hamil Trimeseter 1

D. Langkah-Langkah Kegiatan

No	Tahap	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Audiens	Waktu
1	Pembukaan	a. Mengucapkan salam b. Menjelaskan tujuan penyuluhan c. Kontrak waktu untuk kesepakatan pelaksanaan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Memperhatikan dan menjawab	5 menit
2	Penyajian	a. Mengkaji ulang pengetahuan masyarakat tentang materi penyuluhan b. Menjelaskan terkait materi yaitu: - Pengertian mual-muntah dan perubahan berat badan pada trimester I. - Faktor penyebab mual-muntah ibu hamil. - Dampak mual-muntah dan perubahan berat	a. Mengerjakan Kuesioner yang dibagi b. Bertanya kepada pelaksana dengan pertanyaan yang tidak dipahami c. Memperhatikan pemateri dan mencatat	30 menit

		badan terhadap kesehatan ibu dan janin. - Komponen pola hidup sehat (pola makan, istirahat, aktivitas fisik dan manajemen stress) - Pola makan dan minum (Isi Piringku) - Langkah pencegahan mual-muntah melalui modifikasi pola makan. - Cara menjaga berat badan ideal selama trimester I		
3	Penutup	a. Mengevaluasi pengetahuan sasaran terkait pola hidup sehat pada ibu hamil trimester I/ materi yang telah disampaikan b. Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk mengajukan pertanyaan c. Menjawab pertanyaan	a. Mengajukan pertanyaan b. Memperhatikan c. Menjawab pertanyaan d. Mengerjakan kuesioner post test yang telah dibagikan	25 menit
4	Penutup	a. Menyimpulkan materi penyuluhan yang telah disampaikan kepada sasaran. b. Menutup acara dengan mengucapkan salam serta terimakasih kepada sasaran.	a. Mendengarkan penyampaian kesimpulan b. Mendengarkan penyuluh menutup acara dan menjawab salam	10 menit

E. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi struktur
    a. Peserta hadir di tempat penyuluhan
    b. Penyelenggaraan penyuluhan dilaksanakan di ruang penyuluhan
    c. Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan yang dilakukan sebelumnya
2. Evaluasi proses
    a. Peserta antusias terhadap materi penyuluhan
    b. Tidak ada peserta yang meninggalkan tempat penyuluhan sebelum kegiatan penyuluhan selesai.
3. Evaluasi hasil
    a. Peserta mampu memahami dengan baik materi yang di sampaikan.
    b. Peserta mampu menjelaskan pengertian mual-muntah dan perubahan berat badan pada trimester I.
    c. Peserta mampu menyebutkan faktor penyebab mual-muntah ibu hamil.
    d. Peserta mampu menjelaskan dampak mual-muntah dan perubahan berat badan terhadap kesehatan ibu dan janin.
    e. Peserta mampu mengidentifikasi komponen pola hidup sehat (pola makan, istirahat, aktivitas fisik, manajemen stres).
    f. Peserta mampu menerapkan langkah pencegahan mual-muntah melalui modifikasi pola makan.

g. Peserta mampu menyebutkan cara menjaga berat badan ideal selama trimester I.

h. Peserta mampu menunjukkan sikap positif dalam menerapkan pola hidup sehat sehari-hari.

Lampiran 25 Lembar Leaflet



