



Efektivitas Terapi *Slow Deep Breathing* Terhadap Ibu Hamil Dengan *Emesis Gravidarum* Di BPM Puspitarini, A.Md.Keb Kecamatan Glenmore

Febrika Devi Nanda

Program Studi DIII Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rustida;

Alamat: Jl. RSU Bhakti Husada Krikilan Glenmore, Banyuwangi

Korespondensi Penulis: febrikananda9@gmail.com

Abstract. Nausea, vomiting is a normal symptom experienced by most pregnant women. This condition is common in early pregnancy, especially in the first week to the third month of pregnancy. Nausea and vomiting in pregnant women is often called morning sickness or can be called emesis gravidarum, but there are some pregnant women who experience nausea and vomiting anytime and anywhere, whether in the morning, afternoon or evening. This research uses a quasi-experimental research design with a One Group Pretest-Posttest Design research design. This research was conducted to determine the effectiveness of slow deep breathing therapy for pregnant women with emesis gravidarum. From the research results, the results showed that before slow deep breathing therapy was carried out, there was a mild level of nausea and vomiting, namely 16 respondents (53.30%). Meanwhile, those who had moderate levels of nausea and vomiting were 14 respondents (46.70%). Then, after being given slow deep breathing therapy, the majority of respondents had mild nausea and vomiting, namely 30 (100%). The pre-test and post-test show a significant relationship with the criteria for nausea and vomiting in pregnant women with a p value = $0 < 0.05$ $N = 30$, so it can be concluded that there is a significant effect of effectiveness between slow deep breathing therapy on nausea and vomiting in pregnant women in BPM. Puspitarini, A.Md. Keb, Glenmore District.

Keywords: *Slow Deep Breathing therapy, Emesis Gravidarum*

Abstrak. Mual muntah adalah gejala normal yang dialami oleh sebagian besar ibu hamil. Kondisi ini merupakan hal yang umum terjadi pada awal kehamilan, terutama pada minggu pertama hingga bulan ketiga kehamilan. Mual muntah ini pada ibu hamil sering disebut dengan *morning sickness* atau bisa disebut dengan *emesis gravidarum*, namun ada beberapa ibu hamil yang mengalami mual muntah kapan saja dan dimana saja, baik pagi, sore, malam. Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasi eksperimen dengan rancangan penelitian *One Group Pretest-Posttest Design*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas terapi *slow deep breathing* terhadap ibu hamil dengan *emesis gravidarum*. Dari Hasil Penelitian di dapatkan hasil menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi *slow deep breathing* memiliki tingkat mual muntah yang ringan yaitu 16 responden (53,30%). Sedangkan yang memiliki tingkat mual muntah sedang yaitu 14 responden (46,70%). Kemudian setelah diberikan terapi *slow deep breathing* sebagian besar responden memiliki tingkat mual muntah ringan yaitu 30 (100%). Pada pre test dan post test menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kriteria mual muntah pada ibu hamil dengan nilai p value= $0 < 0,05$ $N=30$ maka dapat disimpulkan ada pengaruh efektivitas yang signifikan antara terapi *slow deep breathing* terhadap mual muntah ibu hamil di BPM Puspitarini, A.Md.Keb Kecamatan Glenmore.

Kata kunci: Terapi *Slow Deep Breathing, Emesis Gravidarum*

PENDAHULUAN

Mual muntah adalah gejala normal yang dialami oleh sebagian besar ibu hamil. Kondisi ini merupakan hal yang umum terjadi pada awal kehamilan, terutama pada minggu pertama hingga bulan ketiga kehamilan. Mual muntah ini pada ibu hamil sering disebut dengan *morning sickness* atau bisa disebut dengan *emesis gravidarum*, namun ada beberapa ibu hamil yang

mengalami mual muntah kapan saja dan dimana saja, baik pagi, sore, malam (Setiawati et al., 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2019) angka prevalensi *emesis gravidarum* sebanyak 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia, dengan angka kejadian yang beragam yaitu mulai dari 0,3% di Swedia, 0,5% di Canada, 10,8% di China, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan, dan 1,9% di Turki (Retni et al., 2020).

Menurut Depkes (2019), angka kejadian *emesis gravidarum* di Indonesia selama tahun 2019 dari 2.203 angka kehamilan ibu, ditemukan sekitar 543 ibu hamil yang terdeteksi *emesis gravidarum*, di periode awal masa kehamilan. Sehingga dapat di rata-ratakan angka kejadian kasus *emesis gravidarum* pada tahun 2019 yaitu sebesar 67,9%. Dimana, 60-80% *emesis gravidarum* terjadi pada ibu hamil primigravida, serta 40-60% angka kejadian *emesis gravidarum* pada ibu hamil multigravida.

Data ibu hamil di Jawa Timur selama 2018 menunjukkan bahwa 95% ibu hamil yang mengalami mual muntah sedang sampai berat di trimester pertama, 13% bisa berlanjut menjadi *hyperemesis gravidarum* (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2018).

Menurut data buku register kohort ibu hamil di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Puspitarini tahun (2022), terdapat 10357 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya, Sedangkan angka kejadian ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* sebesar 157 atau sekitar (15,1%) dari semua ibu hamilyang ada di BPM Puspitarini.

Menurut Umamah (2018) Stimulus peningkatan kadar hormon HCG dalam darah selama trimester 1 mengakibatkan efek pedih pada lapisan abdomen, meningkatnya kadar estrogen, pencernaan kurang efisien, kelebihan asam lambung, kemudian disalurkan ke pusat muntah yang menyebabkan otot dalam gastrointestinal memulai terjadinya mual dan muntah. Mual muntah yang berlebihan pada ibu hamil harus diwaspadai karena bisa menyebabkan ibu hamil menjadi lemas dan susah makan. Apabila tidak ditangani dengan tepat, kondisi yang disebut dengan *hyperemesis gravidarum* bisa membahayakan ibu hamil dan janin.

Terdapat 2 cara penanganan yang bisa dilakukan pada kasus *emesis gravidarum*, yaitu dengan teknik farmakologi dan non farmakologi. Teknik pengobatan non farmakologi yang dapat digunakan sebagai terapi *emesis gravidarum* berdasarkan *evidence based* dalam praktik kebidanan yaitu teknik *slow deep breathing* (WHO, 2016).

Slow Deep Breathing memberikan respon tenang atau rileks dan meningkatkan hormon endorfin, sehingga dapat meningkatkan kerja saraf parasimpatis dalam sistem pencernaan, menurunkan kerja dari saraf vagus abdominal dan mengurangi kerja CTZ (*Chemoreceptor*

Trigger Zone), sehingga mampu mengurangi perasaan mual (*vomiting*) dan muntah (*nauseae*) pada ibu hamil (Findri Fadlika, 2019).

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Ms. Pallavi dan Mrs. Bharti Weljale tahun 2020 dengan judul “*Effectiveness of deep breathing exercise on Nausea, Vomiting among Primigravida antenatal with Emesis gravidarum admitted at Antenatal ward of Prava Rural Hospital, Loni (Bk)*” dengan tujuan untuk menilai efektivitas latihan nafas dalam terhadap mual muntah pada ibu hamil primigravida dengan *emesis gravidarum* pada ibu antenatal dengan eksperimen dan kontrol kelompok. Menggunakan metode analisis secara deskriptif dan statistik inferensial. Jumlah sampel 60 ibu antenatal primigravida *emesis gravidarum* dipilih dengan bantuan. Tingkat keberhasilan teknik pernapasan dalam untuk mengurangi sekitar 64,43% dari sampel ibu 60 orang yang menderita *emesis gravidarum*.(Jurnal penelitian Ms.Palavi Sahane and Mrs. Bharti.Vol.8., 2020).

Dari pemaparan diatas peneliti tertarik dan berkeinginan untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas Terapi *Slow Deep Breathing* Terhadap Ibu Hamil Dengan *Emesis Gravidarum* di Bidan Praktek Mandiri Wilayah Glenmore Tahun 2022”

KAJIAN TEORITIS

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus kira-kira 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu).

Emesis gravidarum merupakan keluhan umum yang terjadi pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon esterogen, progesteron dan dikeluarkannya *human chorionic gonadotropine plasenta* (HCG). Hormon inilah yang menyebabkan *emesis gravidarum* (Carolon, Syamsiah & Yuniarti, 2020).

Slow deep breathing adalah teknik relaksasi pada pernapasan dalam, lambat, dan santai yang memberikan efek ketenangan (Anggraini, 2021). Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Ms. Pallavi dan Mrs. Bharti Weljale tahun 2020 dengan judul “*Effectiveness of deep breathing exercise on Nausea, Vomiting among Primigravida antenatal with Emesis gravidarum admitted at Antenatal ward of Prava Rural Hospital, Loni (Bk)*” dengan tujuan untuk menilai efektivitas latihan nafas dalam terhadap mual muntah pada ibu hamil primigravida dengan *emesis gravidarum* pada ibu antenatal dengan eksperimen dan kontrol kelompok. Menggunakan metode analisis secara deskriptif dan statistik inferensial. Jumlah sampel 60 ibu antenatal primigravida *emesis gravidarum* dipilih dengan bantuan. Teknik Pengambilan

sampel adalah teknik purposive sampling. Hasilnya mengungkapkan bahwa persentase yang signifikan dari kelompok studi ini menunjukkan bahwa ibu antenatal emesis primigravida memiliki skor rata-rata yang lebih rendah ($19,33 \pm 3,688$) yaitu 64,43% dari total skor menunjukkan mual muntah tingkat sedang sedangkan pada kelompok kontrol skor rata-ratanya adalah $23,46 \pm 2,62$) yaitu 78,2% dari skor total menunjukkan tingkat mual dan muntah yang parah. Uji 't' berpasangan dihitung dan nilainya 5,14 yang lebih tinggi dari nilai tabel, menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statis. Menemukan mengungkapkan bahwa ada hubungan yang signifikan ditemukan antara Mual dan muntah dan variabel Demografi seperti Umur, Jenis diet dan Berat badan ibu pada taraf 0,05 karena ada hubungan yang signifikan antara variabel dengan hipotesis nol yang dinyatakan H_0 ditolak dan H_2 diterima

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode eksperimen yaitu untuk mengetahui pengaruh variabel dependen (perlakuan) terhadap variabel independen dalam kondisi yang terkendali (Setyosari, 2015).

Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasi eksperimen dengan rancangan penelitian *One Group Pretest-Posttest Design*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas terapi *slow deep breathing* terhadap ibu hamil dengan *emesis gravidarum*.

Teknik pengambilan sampling yang digunakan peneliti yaitu non random sampling dengan metode *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mengalami mual muntah (*emesis gravidarum*) di Bidan Praktek Mandiri Puspitarini, A.Md.Keb Kecamatan Glenmore tanggal 14 Juli Tahun 2022 sampai 12 Agustus Tahun 2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL.

Distribusi frekuensi karakteristik

a. Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan usia

Karakteristik Usia responden ibu hamil Responden Berdasarkan Usia di BPM Puspitarini, A.Md.Keb Kecamatan Glenmore adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan usia

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	17-24	11	36,70%
2	25-33	19	63,30%
	Total	30	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik berdasarkan usia sebagian besar ibu hamil di BPM Puspitarini berusia 25-33 tahun yaitu 19 responden (63,30%).

b. Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Pendidikan Terakhir

Karakteristik Berdasarkan Pendidikan Terakhir di BPM Puspitarini, A.Md.Keb Kecamatan Glenmore Kabupaten Banyuwangi yaitu sebagai berikut:

Tabel 2 Klasifikasi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Variabel	Frekuensi	Presentase
1-13 minggu	18	60 %
14-27 minggu	9	30 %
28-41 minggu	3	10 %
Total	30	100 %

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa Karakteristik Pendidikan sebagian besar ibu hamil di BPM Puspitarini menempuh pendidikan terakhir SLTA yaitu 20 responden (66,70%).

c. Distribusi frekuensi Karakteristik Pekerjaan

Klasifikasi Responden Berdasarkan Pekerjaan di BPM Puspitarini, A.Md.Keb Kecamatan Glenmore Kabupaten Banyuwangi yaitu sebagai berikut:

Tabel 3 Klasifikasi Responden Berdasarkan Pekerjaan di BPM Puspitarini, A.Md.Keb Kecamatan Glenmore

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	IRT	24	80,00%
2	Guru	2	6,70%
3	Karyawan Swasta	4	13,30%
	Total	30	100%

Berdasarkan tabel 3 sebagian besar ibu hamil di BPM Puspitarini memiliki pekerjaan sebagai IRT yaitu 24 responden (80,00%).

Mengidentifikasi Tingkat Mual Muntah Pada Ibu Hamil *Emesis Gravidarum* Sebelum

a. Tingkat Mual Muntah Pada Ibu Hamil *Emesis Gravidarum* Sebelum Diberikan Terapi *Slow Deep Breathing*

Tabel 4. Karakteristik Responden Sebelum diberikan Terapi *Slow Deep Breathing*

No	Mual Muntah	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Ringan	16	53,30%
2	Sedang	14	46,70%
3	Berat	0	0%
	Total	30	100%

Berdasarkan tabel 4. diatas menunjukan bahwa sebagian besar ibu hamil di BPM Puspitarini, A.Md.Keb Glenmore Kabupaten Banyuwangi sebelum diberikan terapi *slow deep breathing* memiliki tingkat mual muntah yang ringan yaitu 16 responden (53,30%). Sedangkan yang memiliki tingkat mual muntah sedang yaitu 14 responden (46,70%).

b. Mengidentifikasi Tingkat Mual Muntah Pada Ibu Hamil *Emesis Gravidarum* Sesudah Diberikan Terapi *Slow Deep Breathing*

Tabel 5 Karakteristik Responden Sesudah diberikan Terapi *Slow Deep Breathing*

No	Mual Muntah	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Ringan	30	100,00%
2	Sedang	0	0,00%
3	Berat	0	0%
Total		30	100%

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi *slow deep breathing* sebagian besar responden memiliki tingkat mual muntah ringan yaitu 30 (100%).

c. Mengidentifikasi Efektivitas Terapi *Slow Deep Breathing* Pada Ibu Hamil Dengan *Emesis Gravidarum* di BPM Wilayah Glenmore

Tabel 6. Tabulasi silang efektivitas terapi *slow deep breathing* pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum* di BPM Puspitarini, A.Md.Keb Kecamatan Glenmore.

Kriteria	Frekuensi dan Presentase			
	Pre	%	Post	%
Ringan	16	53,30%	30	30%
Sedang	14	46,70%	0	0%
Berat	0	0%	0	0%
Total	30	100%	30	100%
P value	0		N	30

Sumber: data primer, kuisisioner responden di BPM Puspitarini, A.Md.Keb Kecamatan Glenmore

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi *slow deep breathing* memiliki tingkat mual muntah yang ringan yaitu 16 responden (53,30%). Sedangkan yang memiliki tingkat mual muntah sedang yaitu 14 responden (46,70%). Kemudian setelah diberikan terapi *slow deep breathing* sebagian besar responden memiliki tingkat mual muntah ringan yaitu 30 (100%). Pada pre test dan post test menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kriteria mual muntah pada ibu hamil dengan nilai p value= 0 <0,05 N=30 maka dapat disimpulkan ada pengaruh efektivitas yang signifikan antara terapi *slow deep breathing* terhadap mual muntah ibu hamil di BPM Puspitarini, A.Md.Keb Kecamatan Glenmore.

PEMBAHASAN

1. Klasifikasi Responden Berdasarkan Usia

Klasifikasi Responden Berdasarkan Usia sebagian besar pada ibu hamil di BPM Puspitarini berusia 25-33 tahun yaitu 19 responden (63,30%).

Menurut Rochjati (2016) faktor resiko dalam kehamilan adalah Primi muda dan primi tua. Primi muda ialah ibu hamil umur kurang dari 16 tahun, rahim dan panggul ibu sering kali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. akibatnya diragukan keselamatan serta kesehatan janin dalam kandungan. Selain itu mental ibu belum cukup dewasa sehingga diragukan

keterampilan perawatan diri dan bayinya. Bahaya yang dapat terjadi antara lain yaitu bayi lahir belum cukup bulan, perdarahan dalam kehamilan, dan perdarahan pasca persalinan. Sedangkan Primi Tua yaitu Ibu hamil umur lebih dari 35 tahun, pada usia tersebut mudah terjadi penyakit pada ibu dan organ kandungan menua. Jalan lahir juga bertambah kaku. Ada kemungkinan lebih besar ibu hamil mendapatkan anak cacat, terjadi persalinan macet, dan perdarahan. Bahaya yang dapat terjadi juga seperti tekanan darah tinggi, preeklampsia, KPD, dan lain-lain. Umur produktif untuk gestasi yaitu 20-35 tahun.

Menurut Peneliti, setelah melihat dari hasil analisis data klasifikasi responden berdasarkan usia di BPM Puspitarini, A.Md.Keb. Data ibu hamil tidak memiliki resiko tinggi dalam kehamilannya. Karena sebagian besar ibu hamil berusia produktif yaitu 17-33 tahun. Dimana pada usia tersebut ibu hamil masih normal organ reproduksinya bahkan kesiapan mental ibu hamil pada usia tersebut sudah cukup dewasa.

2. Klasifikasi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Klasifikasi responden berdasarkan pendidikan terakhir mayoritas ibu hamil di BPM Puspitarini menempuh pendidikan terakhir SLTA yaitu 20 responden (66,70%). Sedangkan minoritas ibu hamil di BPM Puspitarini menempuh pendidikan terakhir Sarjana (S1) yaitu 3 responden (10%), pendidikan terakhir SD yaitu 2 responden (6,70%), dan pendidikan terakhir SLTP yaitu 5 responden (16,70%).

Menurut Kuntjoroningrat yang dikutip oleh Nursalam dan Pariani (2013), makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, adanya tingkat pendidikan rendah akan sulit menerima pesan atau informasi yang disampaikan. Sehingga akan mempengaruhi wawasan seseorang terhadap nilai-nilai yang baru dikenalkan, termasuk tentang hal-hal yang berkaitan dengan risiko tinggi. Ibu dengan pendidikan rendah memiliki pengetahuan kurang tentang kehamilan risiko tinggi sehingga ibu tersebut cenderung kurang memahami tentang cara mencegah dan mengatasi faktor risiko pada kehamilannya. Sedangkan ibu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih tentang kehamilan risiko tinggi sehingga ibu lebih mengetahui cara mencegah dan mengatasi risiko dalam kehamilannya.

Menurut peneliti, setelah dilihat dari hasil data analisis klasifikasi responden berdasarkan tingkat pendidikan di BPM Puspitarini yang tidak memiliki resiko tinggi dalam kehamilan lebih besar yaitu 23 responden berpendidikan tinggi yakni menempuh pendidikan terakhir SLTA dan Sarjana (S1), sedangkan ibu hamil yang memiliki resiko tinggi yaitu 7 responden yang berpendidikan rendah yakni menempuh pendidikan terakhir SD dan SLTP. Dapat disimpulkan pendidikan terakhir sangat mempengaruhi pola pikir seseorang dalam

mengatasi masalah karena semakin tinggi tingkat pendidikan yang kita tempuh maka semakin banyak wawasan serta pengetahuan yang kita miliki termasuk dalam hal mengatasi masalah dalam kehamilan yang mungkin dialami.

3. Klasifikasi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Klasifikasi responden berdasarkan pekerjaan mayoritas ibu hamil di BPM Puspitarini memiliki pekerjaan sebagai IRT yaitu 24 responden (80,00%). Sedangkan minoritas pekerjaan ibu hamil sebagai guru yaitu 2 responden (6,70%), pekerjaan ibu hamil sebagai karyawan swasta yaitu 4 responden (13,30%).

Saat ini perempuan memiliki kesempatan yang sama dalam bidang pendidikan sehingga banyak perempuan memiliki pendidikan yang baik. Lapangan pekerjaan juga banyak yang memiliki kualifikasi tersedia bagi perempuan. Perempuan yang dimasa lajangnya sudah bekerja nampaknya akan terus bekerja meskipun sudah menikah. Mereka sebagai ibu rumah tangga terus bekerja dengan berbagai motivasi dan alasan kebutuhan aktualisasi diri dan perlunya membantu ekonomi rumah tangga.

Menurut peneliti, berdasarkan hasil analisis data di BPM Puspitarini ibu hamil yang bekerja sebagai ibu rumah tangga lebih mayoritas dibandingkan ibu hamil yang bekerja sebagai guru dan karyawan swasta. Hal ini dikarenakan, setiap orang berbeda dalam hal memiliki motivasi untuk mengembangkan diri. Masih banyak ibu hamil yang belum memiliki motivasi bekerja meskipun dalam masa kehamilan.

4. Kriteria Mual Muntah Pada Ibu Hamil Sebelum Diberikan Terapi *Slow Deep Breathing*

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di BPM Wilayah Glenmore Kabupaten Banyuwangi sebelum diberikan terapi *slow deep breathing* memiliki tingkat mual muntah lebih banyak dalam kriteria mual muntah yang ringan sebanyak 16 orang dan mual muntah kriteria sedang lebih sedikit sebanyak 14 orang.

Mual muntah adalah gejala normal yang dialami oleh sebagian besar ibu hamil. Kondisi ini merupakan hal yang umum terjadi pada awal kehamilan, terutama pada minggu pertama hingga bulan ketiga kehamilan. Mual muntah ini pada ibu hamil sering disebut dengan *morning sickness* atau bisa disebut dengan *emesis gravidarum*, namun ada beberapa ibu hamil yang mengalami mual muntah kapan saja dan dimana saja, baik pagi, sore, malam (Setiawati et al., 2021). Menurut Atiqoh (2020) dapat dibagi ke dalam tiga tingkatan yaitu:

- a. *Emesis gravidarum* grade I
- b. *Emesis gravidarum* grade II
- c. *Emesis gravidarum* grade III

Menurut Peneliti, jika dilihat dari data hasil penelitian diatas sebelum diberikan terapi *slow deep breathing*. Ibu hamil sebagian besar mengalami kriteria mual muntah ringan hingga sedang. Hal ini dikarenakan pada setiap kehamilan berbeda dalam mentoleransi mual muntah tersebut juga adanya perbedaan penanganan dalam mengatasi mual muntah yang dialami oleh ibu. Penyebab mual muntah pada ibu hamil dikarenakan adanya perubahan hormon dari sebelum hamil hingga terjadi kehamilan. Salah satu hormon yang berubah dan menyebabkan adanya keluhan mual muntah pada ibu hamil yaitu adalah hormon HCG yang meningkat selama kehamilan.

5. Kriteria Mual Muntah Pada Ibu Hamil Setelah Diberikan Terapi *Slow Deep Breathing*

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi *slow deep breathing* seluruh responden memiliki kriteria mual muntah ringan yaitu 30 ibu hamil dengan persentase (100%).

Slow deep breathing adalah teknik secara sadardan rileks untuk mengatur pernapasan yang lambat dan dalam. Terapi relaksasi banyak digunakan dalam kehidupan sehari-hari dan dapat mengatasi berbagai masalah seperti stres, ketegangan otot, nyeri, tekanan darah tinggi, penyakit pernapasan, dan juga dapat mengatasi keadaan mual dan muntah. Mekanisme kerja *slow deep breathing* ini adalah dengan pernapasan pada abdomen dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama, dan nyaman dengan cara memejamkan mata saat menarik napas. Efek dari teknik ini adalah distraksi atau pengalihan perhatian. (Cunningham, 2015).

Menurut peneliti dilihat dari data hasil penelitian diatas setelah diberikan terapi *slow deep breathing* seluruh responden ibu hamil *emesis gravidarum* memiliki kriteria mual muntah lebih rendah. Hal ini karena teknik *slow deep breathing* adalah teknik pernapasan yang lambat, dan santai yang memberikan efek ketenangan pada ibu hamil yang mengalami mual muntah karena dapat mengalihkan mual muntah yang dialami oleh ibu dan mengurangi beban stres akibat mual muntah yang terlalu sering. Dapat disimpulkan terapi *slow deep breathing* merupakan terapi yang efektif dapat menurunkan tingkat mual muntah pada ibu hamil.

6. Efektivitas Terapi *Slow Deep Breathing* Pada Ibu Hamil Dengan *Emesis Gravidarum*

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi *slow deep breathing* memiliki tingkat mual muntah yang ringan yaitu 16 responden (53,30%). Sedangkan yang memiliki tingkat mual muntah sedang yaitu 14 responden (46,70%). Kemudian setelah diberikan terapi *slow deep breathing* sebagian besar responden memiliki tingkat mual muntah ringan yaitu 30 (100%). Pada pre test dan post test menunjukkan hubungan yang signifikan

terhadap kriteria mual muntah pada ibu hamil dengan nilai $p\text{ value} = 0 < 0,05$ $N=30$ maka dapat disimpulkan ada pengaruh efektivitas yang signifikan antara terapi *slow deep breathing* terhadap mual muntah ibu hamil di BPM Puspitarini, A.Md.Keb Kecamatan Glenmore.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ms.Pallavi dan Mrs.Bharti Weljale tahun 2020. Hasilnya mengungkapkan bahwa persentase yang signifikan dari kelompok studi ini menunjukkan bahwa ibu antenatal emesis primigravida memiliki skor rata-rata yang lebih rendah ($19,33 \pm 3,688$) yaitu 64,43% dari total skor menunjukkan mual muntah tingkat sedang sedangkan pada kelompok kontrol skor rata-ratanya adalah ($23,46 \pm 2,62$) yaitu 78,2% dari skor total menunjukkan tingkat mual dan muntah yang parah. Uji 't' berpasangan dihitung dan nilainya 5,14 yang lebih tinggi dari nilai tabel, menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statis. Menemukan mengungkapkan bahwa ada hubungan yang signifikan ditemukan antara Mual dan muntah dan variabel Demografi seperti Umur, Jenis diet dan Berat badan ibu pada taraf 0,05 karena ada hubungan yang signifikan antara variabel dengan hipotesis nol yang dinyatakan H_0 ditolak dan H_2 diterima.

Menurut Peneliti dilihat dari data hasil penelitian diatas terapi *slow deep breathing* terbukti efektif dapat menurunkan kriteria mual muntah pada ibu hamil emesis gravidarum sebelum diberikan sebagian besar responden memiliki tingkat mual muntah ringan sampai sedang sedangkan setelah diberikan terapi *slow deep breathing* seluruh responden memiliki kriteria mual muntah ringan. Dikatakan efektif jika terjadi perubahan yang lebih baik dan kriteria mual muntahnya lebih ringan satu tingkat diatasnya. Dapat dilihat dari data hasil penelitian adanya perbedaan kriteria mual muntah yang cukup signifikan dan terbukti dapat membantu menurunkan frekuensi mual muntah yang dialami oleh ibu hamil.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data efektivitas terapi *slow deep breathing* pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum* di BPM Puspitarini, A.Md.Keb Kecamatan Glenmore Banyuwangi tahun 2023, maka dapat disimpulkan yaitu:

- a. Jumlah ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* di BPM Puspitarini, A.Md.Keb Glenmore Banyuwangi yaitu 30 ibu hamil.
- b. Klasifikasi responden berdasarkan usia yang mengalami *emesis gravidarum* di BPM Puspitarini sebagian besar berumur 25-33 tahun yaitu 19 responden (63,30). Klasifikasi reponden berdasarkan pendidikan terakhir yang mengalami *emesis gravidarum* di BPM Puspitarini, A.Md.Keb Glenmore Banyuwangi sebagian besar menempuh pendidikan

terakhir SLTA yaitu 20 responden (66,70%). Klasifikasi responden berdasarkan pekerjaan yang mengalami *emesis gravidarum* di BPM Puspitarini, A.Md.Keb Glenmore Banyuwangi sebagian besar berkerja sebagai IRT yaitu 24 responden (80,00%).

- c. Distribusi frekuensi tingkat mual muntah sebelum dilakukan penerapan terapi slow deep breathing di BPM Puspitarini, A.Md.Keb Glenmore Banyuwangi yaitu sebanyak 16 (53,30%) responden dengan kriteria mual muntah ringan dan 14 (46,70%) responden dengan kriteria mual muntah sedang.
- d. Distribusi frekuensi tingkat mual muntah sesudah dilakukan penerapan terapi slow deep breathing di BPM Puspitarini, A.Md.Keb Glenmore Banyuwangi yaitu sebanyak 30 (100%) responden dengan kriteria mual muntah ringan dan kriteria mual muntah sedang menurun menjadi 0%.
- e. Ada pengaruh penerapan terapi *slow deep breathing* (Independent) pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum* (dependen) yang dimana terjadi efektivitas terhadap perubahan kriteria mual muntah sedang menjadi lebih ringan

Saran

Diharapkan peneliti ini dapat bermanfaat bagi ibu hamil untuk menambah tingkat pegetahuan, selanjutnya peneliti ini dapat di harapkan dapat di lanjutkan penelitian lain dengan menambahkan variabel lain sehingga penelitian tentang efektivitas terapi *slow deep breathing* pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum* lebih bervariasi.

DAFTAR REFERENSI

- Atiqoh, R. 2020.*Kupas Tuntas Hiperemesis Gravidarum (Mual Muntah Berlebihan Dalam Kehamilan)*.Jakarta: One Peach Media.
- Bambang Tri Margono & Rendy Singgih. 2021. *Implementasi Penatalaksanaan Hiperemesis Gravidarum Pada Wanita Hamil Dengan Keterbatasan Sumber Daya*. Jurnal Biologi, Fakultas Sains dan Teknologi, UIN Alauddin Makasar Diakses: <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Budijanto, D. Sutarjo, U. S, Kurniawan, R & Kurniasih, N dkk (2018). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik indonesia.
- Carolon, dkk . 2020. Ketidaknyamanan dalam kehamilan. Jakarta: Trans Info Media
- Cholifah & Chakraborty, P.pratim. 2017. Universal health coverage-There is more to it than meets the eye. Journal of Family Medicine and Primary Care, 6 (@), 169-170. <https://doi.org/10.413/jfmpe.jfmpe>

- Chowdhury, S, Dkk. Universal health coverage-Three is more to it than meets the eye. journal of Family Medicine and Primary Care. 6 (2), 169-170. <https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe>.
- Ekawati, Dkk. 2022. *Hubungan Stress dengan Derajat Morning Sicknesss pada Ibu Hamil Trimester 1 dan 2*. Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan , Vol 14 (3), 2023.
- Ernawati, Dkk. 2022. *Ketidaknyamanan Dan Komplikasi Yang Sering Terjadi Selama Kehamilan*. Malang: CV. Rena Cipta Mandiri.
- Hanifa. 2020. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirodiharjo
- Irianto Koes. 2015. Biologi Reproduksi. Bandung: Alfabeta
- Kartikasari, R. I. 2018. Derajat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Kejadian Mual Muntah Pada Trimester 1. 2 (2), 69-47.
- Kemenkes, 2019. *Profil Dinas Kesehatan Kemenkes Tahun 2019*. Jakarata: s.n.
- Kemenkes. 2018. *Profil Dinas Kesehatan Kemenkes Tahun 2018*. Jawa Timur: s.n.
- Kundarti, F.l., Rahayu, D.E& Utami R. 2017. *Efektivitas Pemberian Serbuk Jahe (zingiber Officinale Terhadap Tingkat Mual Muntah Pada Ibu Hamil*. Jurnal Imu Kesehatan. Volume 4 (1), 18. <https://doi.org/10.373111/jhsj.v12.2489>
- Manuaba, 2016. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Arcan.
- Ms.Palavi Sahane and Mrs. Bharti. 2020. *Effectiveness oof deep breathing exercise on Nausea, Vomiting among Primigravida antenatal with Hyperemesis gravidarum admitted at Antenatal ward of Pravara Rural Hospital, Loni (BK)*, International Journal of Advancesnin Nursing Management, Vol.8 (4), 300-304.
- Notoatmodjo Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nur Ismi Wahyuni. 2020. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Hiperemesis Gravidarum Pada Trimester Awal*. Jurnal Antara Kebidanan, Vol 3 (3), 2020.
- Patonah, S., S, D. A., & S, L. M. (2021). *Gambaran Kejadian Morning sickness Pada Ibu Hamil Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Temayang Kabupaten Bojonegoro Tahun 2020*. Asuhan Kesehatan. Vol 12 (2), 24-27.
- Prawirohardjo S. 2014. *Ilmu kebidanan edisi keempat*. Jakarta. PT Bina Pustaka.
- Puspitarini. 2022. Data Buku Register Bidan Praktek Mandiri Puspitarini, A.Md.Keb. BPM Puspitarini: Glenmore.
- Rahayu, P. D. (2015). *Pemberian Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Ibu Hamil dengan Mual Muntah Di Ruang Tulip Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta*
- Rahmawati N, Kartika I, Meliyana E. 2018. *Gambaran perilaku ibu hamil berdasarkan karakteristik ibu dalam mengatasi emesis gravidarum di bpm bidan a kecamatan warung kondang kabupaten cianjur tahun 2018*. Jakarta: PT sehat masada.

- Retni, A., Handayani, F., & Mohamad, I. S. W. (2020). *Literature Review: Pemberian Aromaterapi Essential Oil Lavender Terhadap Emesis Gravidarum Pada Kehamilan Trimester Pertama*. Journal of Borneo Holistic Health, 3 (2). <https://doi.org/10.35334/borticalth.v3i2.1687>
- Rini Damayanti. 2020. *Karakteristik Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum*. Jurnal Kesmas Untika Luwuk: Public Health Journal, Vol 11 (1), Juli 2020. Diakses: <https://journal.fkm.-untika.ac.id/index.php/phj>
- Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. 2016. *The Management of Nausea and Vomiting of Pregnancy and Hyperemesis Gravidarum*: 1-27.
- Rukiyah, A. 2016. *Asuhan Kebidanan I Kehamilan*. Jakarta: EGC.
- Sari Marlynda Happy Nurmalita, Dkk. 2022. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
- Setiawati, N., Latifah, L., Kartikasari, A., & Anggraeni, M. D. (2021). *Peningkatan Pengetahuan Penanganan Morning sickness Pada Kader Kesehatan Melalui Penyuluhan dan Penerapan Latihan Yoga*. Jurnal of Community Health Development, 2(2).
- Siti Rofiah, dkk. 2020. *Emesis Gravidarum*. Yogyakarta: Putaka Panasea
- Umamah, F. 2018. *Konsumsi Makanan Kecil Di Pagi Hari Mempengaruhi Morning Sickness Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Wilayah Kerja BPS Ida Ayu Desa Becirongengor Sidoarjo*. Journal of Health Sciences, 7(1). <https://doi.org/10.33086/jhs.v7i1.258>
- Yuliani Diki Retno, Dkk. 2021. *Asuhan Kehamilan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Yuliani, dkk. 2017. *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter-Update. Disertai Program Pemerintah Berkaitan Dengan Antenatal Care*. Jakarta: Trans Info Media