

## **PENGARUH KOMUNIKASI AFIRMASI TERHADAP DURASI DAN FREKUENSI MUAL MUNTAH IBU HAMIL TRIMESTER I KECAMATAN CIBEUREUM KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2018**

**Yuwinten<sup>1</sup>, Atit Tajmiati<sup>2</sup>, Nita Nurvita<sup>3</sup>**

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Jawa Barat  
email: yuwipratama@yahoo.com

### **ABSTRAK**

Mual muntah merupakan proses fisiologis yang umumnya terjadi pada setiap ibu hamil muda. Kejadian ini tidak akan memberikan dampak buruk jika penderita mampu menghadapinya dan benar-benar menyadari bahwa keadaan dirinya adalah suatu proses alamiah. terapi non farmakologi pada ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum dapat menggunakan diet/pengaturan nutrisi, mengkonsumsi minuman jahe, pemantauan aktivitas, personal hygiene dan relaksasi. Salah satu cara yang paling efektif untuk mengurangi emesis gravidarum non farmakologi yakni teknik relaksasi, dengan cara melakukan komunikasi afirmasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh komunikasi afirmasi terhadap durasi dan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I di Kecamatan Cibereum Kota Tasikmalaya 2018. Jenis penelitian yang dilakukan pada penelitian ini adalah quasi experiment design dengan pendekatan pre post test with control group. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil Trimester I di Kecamatan Cibereum Kota Tasikmalaya bulan Januari-Maret 2018. Populasi yang didapat pada bulan Desember 2017 adalah 114 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel menggunakan Consecutive sampling yaitu sebanyak 60 orang. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa Pada kelompok eksperimen terdapat perbedaan signifikan sebelum dan sesudah perlakuan dengan komunikasi afirmasi terhadap durasi dan frekuensi mual muntah, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat perbedaan tidak signifikan sebelum dan sesudah perlakuan terhadap durasi dan frekuensi mual muntah. Dengan demikian terdapat pengaruh komunikasi afirmasi terhadap durasi dan frekuensi mual muntah ibu hamil trimester I, terbukti dengan adanya perbedaan antara kelompok eksperimen dan kontrol setelah perlakuan..

**Kata Kunci** : komunikasi afirmasi, durasi, frekuensi, mual muntah.

*Diterima: 29 Juni 2018*

*Direvisi: 30 Juli 2018*

*Dipublikasikan:1 Agustus 2018*

## ***EFFECT OF AFFIRMATION COMMUNICATIONS TO DURATION AND MEDIUM FREQUENCY OF MOTHER OF PREGNANT WOMAN TRIMESTER I KECAMATAN CIBEUREUM KOTA TASIKMALAYA 2018***

### **ABSTRACT**

*Nausea vomiting is a physiological process that generally occurs in every young pregnant woman. This incident will not adversely affect if the patient is able to deal with it and really realize that his condition is a natural process. nonpharmacologic therapy in pregnant women with emesis gravidarum can use diet / nutrition settings, consume ginger drink, activity monitoring, personal hygiene and relaxation. One of the most effective ways to reduce non-pharmacologic gravidarum emesis is relaxation techniques, by affirmative communication. This research aims to determine the effect of affirmative communication on the duration and frequency of nausea vomiting in the first trimester pregnant women in Kecamatan Cibereum Kota Tasikmalaya 2018. The type of the is quasi experiment design with pre post test with control group approach. The population in this research were all Trimester pregnant women in Kecamatan Cibereum Kota Tasikmalaya from January to March 2018. Population obtained in December 2017 was 114 pregnant women. Then, the sampling technique using Consecutive sampling that is as many as 60 people. Based on the result of the research, it was found that there were significant differences before and after treatment with affirmative communication on duration and frequency of nausea vomiting. Thus there is influence of affirmation communication on duration and frequency of nausea vomiting of pregnant mother of trimester I, proved by difference between experiment group and control after treatment.*

**Keywords** : affirmative communication, duration, frequency, nausea vomiting

## **PENDAHULUAN**

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai dari konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Dalam proses kehamilan terjadi perubahan anatomi fisiologi, selain perubahan tersebut ibu hamil mengalami ketidaknyamanan dalam kehamilan seperti kelelahan, keputihan, ngidam, sering buang air kencing dan emesis gravidarum (Kusmiyati dkk, 2009).

Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan dikeluarkannya Human Chorionic Gonadotropin (hCG) (Manuaba, 2010). Masalah psikologis dapat mempredisiposisi beberapa wanita untuk mengalami mual dan muntah dalam kehamilan. Koren (2000) menggambarkan mual dan muntah sebagai gangguan medis tersering selama kehamilan. Power et al (2001) mencatat sekitar 51,4% wanita mengalami mual dan 9,2 % wanita mengalami muntah.

Mual muntah merupakan proses fisiologis yang umumnya terjadi pada setiap ibu hamil muda. Kejadian ini tidak akan memberikan dampak buruk jika penderita mampu menghadapinya dan benar-benar menyadari bahwa keadaan dirinya adalah suatu proses alamiah. Meskipun proses normal namun keadaan ini bisa saja berdampak buruk jika penderita tidak mampu mengatasinya. Penyebab mual muntah ini bermacam-macam antara lain karena adanya perubahan hormon dalam tubuh, psikologis sampai gaya hidup, pola

makan yang buruk sebelum dan saat-saat hamil, kurang tidur dan stres dapat memperberat rasa mual dan muntah. dan Griffin, 2011).

Menurut World Health Organization (WHO) jumlah kejadian hyperemesis gravidarum mencapai 12,5% dari jumlah seluruh kehamilan di dunia. Mual dan muntah dapat mengganggu dan membuat ketidakseimbangan cairan pada jaringan ginjal dan hati menjadi nekrosis (WHO, 2013). Hasil laporan menunjukkan bahwa hampir 50-90% wanita hamil mengalami mual pada trimester pertama (Supriyanto, 2009).

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara-negara berkembang. Di negara-negara miskin sekitar 25-50% kematian wanita usia subur disebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan kematian saat melahirkan biasanya menjadi faktor utama morbiditas wanita muda pada masa puncak produktivitas (Saifuddin, 2006). Salah satu komplikasi kehamilan yang mempengaruhi status kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin adalah hyperemesis gravidarum dimana kejadian ini dapat dideteksi dan dicegah pada masa kehamilan, mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering dijumpai pada kehamilan trimester I sekitar 60 – 80 % pada primigravida dan 40 – 60 % pada multi gravida (Wiknjosastro, 2006). Gejala sering terjadi pada 60% - 80% primigravida dan 40% - 60% multigravida. Mual biasanya terjadi pagi hari. Rasa mual biasanya dimulai pada

minggu-minggu pertama kehamilan dan berakhir pada bulan keempat, namun sekitar 12% ibu hamil masih mengalaminya hingga 9 bulan (Tiran, 2008).

Emesis gravidarum dapat ditangani dengan terapi farmakologi maupun non farmakologi untuk emesis gravidarum. Terapi farmakologi diantaranya pemberian antihistamin, Vitamin B6, Ondansentron, Steroid dsb. Sedangkan pada terapi non farmakologi dapat menggunakan diet/pengaturan nutrisi, mengkonsumsi minuman jahe, pemantauan aktivitas, personal hygiene dan relaksasi. Salah satu cara yang paling efektif untuk mengurangi emesis gravidarum non farmakologi yakni teknik relaksasi, dengan cara melakukan komunikasi afirmasi.

Komunikasi adalah proses dimana seseorang atau beberapa orang, kelompok, organisasi, dan masyarakat menciptakan, dan menggunakan informasi agar terhubung dengan lingkungan dan orang lain. Pada umumnya, komunikasi dilakukan secara lisan atau verbal. Afirmasi diartikan sebagai penegasan atau penguatan. Afirmasi digunakan untuk memprogram ulang pikiran dan membuang kepercayaan yang keliru dalam pikiran alam bawah sadar (subconscious). Pikiran subconscious selalu menerimanya sebagai realita kenyataan dan mempengaruhi pikiran concious dengan suatu ide atau suatu pemikiran lain. Afirmasi adalah suatu pernyataan sugestif yang diulang-ulang dan dapat memprogram pikiran bahkan

mendatangkan keajaiban dalam kehidupan.

Afirmasi memungkinkan otak seseorang berada dalam irama Alpha dengan gambaran bahwa ia masih sadar, rileks serta tidak dalam keadaan tidur. Irama *Alpha, Betha, Tetha* dan *Delta* adalah komponen pembentuk kesadaran manusia. Irama-irama ini akan beroperasi dalam satu jalanan komposisi rumit yang menentukan kondisi kesadaran pada suatu saat. Manusia memiliki dua jenis pikiran yakni pikiran sadar dan pikiran dibawah sadar yang sebenarnya satu kesatuan. Kedua pikian ini saling berkomunikasi dan bekerja dalam waktu bersamaan secara paralelpikiran sadar adalah proses mental yang disadari dan bias dikendalikan.

Berdasarkan hasil penelitian di Indonesia diperoleh data ibu dengan hyperemesis gravidarum mencapai 14,8% dari seluruh kehamilan. Keluhan mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida. Hyperemesis gravidarum apabila tidak tertangani dengan baik akan menyebabkan komplikasi bahkan kematian ibu dan janin. Prevalensi hiperemesis gravidarum antara 1-3 % atau 5-20 kasus per 1000 kehamilan (Simpson, 2012). Menurut data di Jawa Barat sebesar 13% dari ibu hamil, sedangkan menurut data di Kota Tasikmalaya tahun 2014, jumlah kasus hiperemesis gravidarum berkisar 14,2% dari 2.9771 ibu hamil.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya Januari sampai bulan

Oktober, jumlah sasaran ibu hamil sebanyak 15.226 ibu hamil dan pada trimester I berjumlah sebanyak 12.905 ibu hamil. Puskesmas Cibeureum merupakan Puskesmas dengan jumlah ibu hamil terbanyak di Kota Tasikmalaya dengan jumlah 1.247 ibu hamil (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2017). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Cibereum, terdapat 9 Kelurahan dan jumlah tertinggi ibu hamil di Kelurahan Kota Baru sebanyak 227 ibu hamil dengan jumlah ibu hamil trimester I sebanyak 215 ibu hamil. Dari studi pendahuluan di beberapa Kecamatan Cibeureum dilakukan wawancara kepada 20 orang ibu hamil didapatkan 17 dari 20 orang ibu hamil mengalami mual muntah. Beberapa mengalami rasa mual yang hilang beberapa saat setelah duduk, menetap ketika duduk atau beristirahat bahkan ada yang bertambah mual dan sensitive terhadap bau dan melihat suatu benda tertentu.

Dari uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Komunikasi Afirmasi Terhadap Durasi dan Frekuensi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I”.

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen semu (*quasi experiment design*) dengan desain penelitian pre post test with control group. Penelitian ini membagi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dan dilakukan selama 3 hari pada waktu yang sama. Kelompok intervensi adalah kelompok yang mendapatkan komunikasi afirmasi, sedangkan kelompok kontrol adalah kelompok yang mendapatkan komunikasi tanpa afirmasi.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester I yang mengalami mual dan muntah pada bulan Januari-Maret 2018 adalah sebanyak 30 responden pada kelompok kontrol dan 30 responden pada kelompok intervensi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Trimester I dalam Durasi dan Frekuensi Mual Muntah di Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2018

No	Karakteristik	Kategori	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
			F	%	f	%
1	Usia	<20 Tahun	1	3,3	0	0,0
		20 – 35 Tahun	24	80,0	20	66,7
		>35 Tahun	5	16,7	10	33,3
2	Pendidikan	SD	8	26,7	15	50,0
		SMP	10	33,3	6	20,0
		SMA	9	30,0	6	20,0
		Perguruan Tinggi	3	10,0	3	10,0
3	Pekerjaan	Bekerja	6	20,0	9	30,0

		Tidak Bekerja	24	80,0	21	70,0
4	Penghasilan	< UMR	29	96,7	25	83,3
		≥ UMR	1	3,3	5	16,7
5	Graviditas	Primigravida	10	33,3	8	26,7
		Multigravida	18	60,0	20	66,7
		Grande Multigravida	2	6,7	2	6,6

Tabel di atas, diketahui bahwa karakteristik ibu hamil trimester I di Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2018 dalam durasi dan frekuensi mual muntah pada kelompok eksperimen, sebagian besar responden memiliki usia dengan kategori antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 25 orang (80,0%), dengan tingkat pendidikan terbesar adalah SMP yaitu sebanyak 10 orang (33,3%), status pekerjaan berkategori tidak bekerja sebanyak 24 orang (80,0%), dan memiliki penghasilan < UMR sebanyak 29 orang (96,7%) serta memiliki graviditas dengan

kategori multigravida yaitu sebanyak 18 orang (60,0%).

Sedangkan pada kelompok kontrol, seluruh responden memiliki usia dengan kategori antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 30 orang (100%), dengan tingkat pendidikan terbesar adalah SD sebanyak 15 orang (50,0%), status pekerjaan berkategori tidak bekerja sebanyak 21 orang (70,0%), dan memiliki penghasilan < UMR sebanyak 25 orang (83,3%) serta memiliki graviditas dengan kategori multigravida yaitu sebanyak 20 orang (66,7%).

Deskriptif Durasi dan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2018

No	Statistik	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		Pre Test	Post Test	Pre Test	Post Test
1	Nilai Minimum	4	3	4	3
2	Nilai Maksimum	11	8	3	11
3	Mean	6,87	5,00	6,37	6,20
4	Standar Deviasi	1,756	1,365	1,402	2,295

Tabel di atas, pada kelompok eksperimen sebelum diberikan perlakuan terhadap durasi dan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I di Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya, memiliki nilai minimum sebesar 4 dan nilai maksimum sebesar 11 dengan rerata sebesar 6,87 dan standar deviasi sebesar 1,756, sedangkan setelah diberikan perlakuan dengan komunikasi afirmasi

memiliki nilai minimum sebesar 3 dan nilai maksimum sebesar 8 dengan rerata sebesar 5,00 dan standar deviasi sebesar 1,365. Hal ini menunjukkan adanya penurunan durasi dan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I setelah diberikan komunikasi afirmasi.

Pada kelompok kontrol sebelum diberikan perlakuan terhadap durasi dan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I di

Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya, memiliki nilai minimum sebesar 4 dan nilai maksimum sebesar 8 dengan rerata sebesar 6,37 dan standar deviasi sebesar 1,365, sedangkan setelah diberikan perlakuan bukan dengan komunikasi afirmasi memiliki nilai minimum sebesar

3 dan nilai maksimum sebesar 9 dengan rerata sebesar 6,20 dan standar deviasi sebesar 2,295. Hal ini menunjukkan adanya penurunan durasi dan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I setelah diberikan perlakuan bukan dengan komunikasi afirmasi.

Perbedaan Rata-Rata Durasi dan Frekuensi Mual Muntah Pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah Diberikan Komunikasi Afirmasi

<b>Durasi dan Frekuensi Mual Muntah</b>	<b>Kelompok Eksperimen</b>
<b>Mean Pre Test</b>	6,87
<b>Mean Post Test</b>	5,00
<b>t-hitung</b>	4,597
<b>Pvalue</b>	0,000

Tabel diatas, diketahui bahwa mean atau rerata tiap test, yaitu pre test pada kelompok eksperimen memiliki rerata sebesar 6,87 di mana lebih tinggi dari nilai post test yaitu 5,00. Hal ini terlihat terdapat penurunan durasi dan frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah

diberikannya komunikasi afirmasi. Dilihat dari hasil uji diperoleh nilai t-hitung sebesar 4,597 dan dengan tingkat signifikansi (pvalue) 0,000 kurang dari  $\alpha$  (0,05), yang berarti bahwa terdapat perbedaan antara sebelum dan setelah perlakuan.

Perbedaan Rata-Rata Durasi dan Frekuensi Mual Muntah Pada Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Diberikan Komunikasi Tanpa Afirmasi

<b>Durasi dan Frekuensi Mual Muntah</b>	<b>Kelompok Kontrol</b>
<b>Mean Pre Test</b>	6,37
<b>Mean Post Test</b>	6,20
<b>t-hitung</b>	0,339
<b>pvalue</b>	0,736

Pada kelompok kontrol diketahui bahwa mean atau rerata tiap test, yaitu pre test nilainya 6,37 di mana lebih tinggi dari nilai post test yaitu 6,20. Hal ini terlihat terdapat penurunan durasi dan frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah diberikannya perlakuan dengan

komunikasi tanpa afirmasi. Dilihat dari hasil uji diperoleh nilai t-hitung sebesar 0,339 dan dengan tingkat signifikansi (pvalue) 0,736 lebih dari  $\alpha$  (0,05), yang berarti bahwa tidak terdapat perbedaan antara sebelum dan setelah perlakuan.

Perbedaan Durasi dan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Sesudah Perlakuan  
Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di Kecamatan Cibeureum  
Kota Tasikmalaya Tahun 2018

Durasi dan Frekuensi Mual Muntah Sesudah Perlakuan	Rerata	t-hitung	pvalue
Mean Kelompok Eksperimen	5,00	-3,004	0,005
Mean Kelompok Kontrol	6,20		

Tabel diatas, diketahui bahwa mean atau rerata tiap test, yaitu pada kelompok eksperimen nilainya 5,00 di mana lebih kecil dari nilai kelompok kontrol yaitu 6,20. Hal ini terlihat terdapat perbedaan durasi dan frekuensi mual muntah antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberikannya perlakuan. Dilihat dari hasil uji diperoleh nilai t-hitung sebesar -3,004 dan dengan tingkat signifikansi ( $p$ value) 0,005 kurang dari  $\alpha$  (0,05), yang berarti bahwa terdapat perbedaan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah perlakuan. Dengan demikian terdapat pengaruh komunikasi afirmasi terhadap durasi dan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I di Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2018.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa karakteristik ibu hamil trimester I di Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2018 dalam durasi dan frekuensi mual muntah baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol, sebagian besar

responden memiliki usia dengan kategori antara 20-35 tahun.

Usia yang terlalu muda akan menyebabkan ketidaksiapan baik secara fisik maupun psikis, sedangkan kesuburan wanita yang berumur lebih dari 35 tahun mengalami kemunduran dan dapat berdampak terhadap kesehatan ibu dan bayinya. Pada usia 20-35 tahun kondisi fisik wanita telah berkembang dan berfungsi secara maksimal sehingga akan mengurangi berbagai risiko ketika hamil (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional 2006).

#### b. Pendidikan

Persentase terbesar tingkat pendidikan pada kelompok eksperimen adalah SMP sedangkan pada kelompok kontrol adalah dengan tingkat pendidikan SD.

Menurut Runiari (2010) tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respons terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respons yang lebih rasional terhadap informasi yang

datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut.

c. Pekerjaan

Berdasarkan status pekerjaan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol masing-masing kelompok mayoritas responden memiliki kategori tidak bekerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Sabatina (2011) yang menyebutkan bahwa ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Baturraden 1 dan 2 adalah mayoritas yang tidak bekerja (ibu rumah tangga). Ibu rumah tangga yang biasa mengerjakan pekerjaan sehari-hari tanpa bantuan orang lain saat ia hamil dapat memperparah mual muntahnya (Wiknjosastro, 2006).

Menurut Jhaquin (2010) menyebutkan bahwa ibu hamil yang bekerja mengalami kecemasan lebih ringan dibandingkan ibu yang tidak bekerja dikarenakan pekerjaan dapat mengalihkan perasaan cemas bagi ibu hamil yang dapat menyebabkan nafsu makan menurun, kelemahan fisik, dan terjadinya mual.

d. Penghasilan

Hasil penelitian mengenai penghasilan pada responden masing-masing kelompok, baik pada kelompok eksperimen

maupun kelompok kontrol, mayoritas responden memiliki penghasilan < UMR.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Galih (2017) mengatakan bahwa penghasilan responden sebagian besar responden dibawah UMR sebanyak 39 responden (84,8%), dan penghasilan UMR sebanyak 7 responden (15,2%).

Pendapatan rumah tangga akan mempengaruhi sikap keluarga dalam memilih barang-barang konsumsi, pendapatan juga menentukan daya beli terhadap pangan dan fasilitas lain, rendahnya konsumsi pangan serta buruknya status gizi akan mengurangi daya tahan tubuh (Stepyani, 2010).

e. Graviditas

Berdasarkan graviditas, hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa responden pada masing-masing kelompok memiliki graviditas mayoritas dengan kategori multigravida.

Namun, menurut Kusumasari (2010) menyatakan bahwa sebagian besar kejadian mual muntah dialami oleh kelompok ibu primigravida. Ibu primigravida memiliki kecenderungan menderita hiperemesis gravidarum karena kurangnya pengalaman dalam kehamilan. Ibu yang baru pertama kali hamil menganggap kehamilan



adalah hal yang sangat baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya ketenaga kesehatan.

## **2. Perbedaan Rerata Durasi dan Frekuensi Mual Muntah Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Diberikan Perlakuan.**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa pada kelompok eksperimen rerata pre test sebesar 6,87 lebih tinggi dari nilai post test yaitu 5,00. Hal ini terlihat terdapat penurunan durasi dan frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah perlakuan dengan komunikasi afirmasi.

Pada kelompok kontrol diketahui bahwa *mean* atau rerata pre test nilainya 6,37 lebih tinggi dari nilai post test yaitu 6,20. Hal ini terlihat terdapat penurunan durasi dan frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah diberikannya perlakuan bukan dengan komunikasi afirmasi yang tidak begitu signifikan.

## **3. Pengaruh Komunikasi Afirmasi Terhadap Durasi dan Frekuensi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa *mean* atau rerata tiap test pada kelompok eksperimen nilainya 5,00 lebih kecil dari nilai kelompok kontrol yaitu 6,20. Hal ini terlihat terdapat perbedaan durasi dan frekuensi mual muntah antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah

diberikannya perlakuan. Hasil uji statistik diperoleh nilai t-hitung sebesar -3,004 dan dengan tingkat signifikansi ( $p_{value}$ ) 0,005 kurang dari  $\alpha$  (0,05), yang berarti bahwa terdapat perbedaan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah perlakuan, namun dapat dilihat terdapat penurunan yang lebih signifikan pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Ketika melakukan afirmasi atau visualisasi, maka saat itu juga keinginan akan masuk pada alam bawah sadar. Ulangi teknik ini beberapa kali, sampai benar-benar mempunyai keyakinan penuh bahwa keinginan akan tercapai.

Pada kelompok kontrol, diberikan komunikasi tanpa afirmasi melalui konseling dengan menggunakan media leaflet. Pada leaflet dijelaskan mengenai pengertian mual muntah, penyebab, dampak dan pencegahannya. Dengan perbedaan perlakuan, maka terdapat pengaruh yang lebih signifikan pada kelompok eksperimen, karena pada kelompok eksperimen melakukan komunikasi afirmasi dengan menanamkan sugesti yang positif terkait kehamilan dan keluhannya. Mempersuasi komunikasikan agar melakukan setiap informasi yang diberikan oleh komunikator. Dengan memanfaatkan gelombang *Alpha* maka komunikator dapat dengan mudah menanamkan

setiap sugesti positif yang akan diberikan pada komunikan, didukung juga oleh lingkungan yang kondusif sehingga proses perlakuan dapat berlangsung dengan efektif. Sedangkan pada kelompok kontrol, ibu diberikan informasi melalui pikiran sadar dan biasanya sulit diterapkan karena berfikir secara rasional dan hipotalamus akan mengalami lambat dalam menentukan pilihan. Dilakukan evaluasi untuk tindakan tanya jawab materi yang telah diberikan, ibu cenderung lupa mengaplikasikan karena berbagai faktor dan kegiatan ibu yang kerap menjadi kendala keberhasilan pemberian informasi tsb, terkadang ibu juga bersikap pasif dan kurang interaktif sehingga hasil perlakuan pada kelompok kontrol kurang mengalami penurunan yang signifikan.

Faktor-faktor lain yang mempredisposisi terjadinya mual muntah pada kehamilan seperti dukungan keluarga, persepsi dan lingkungan tidak dikendalikan karena keterbatasan waktu dan jumlah responden, tidak semua ibu hamil dalam satu wilayah sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Terdapat perbedaan pekerjaan, pendidikan, usia dan lingkungan serta dukungan keluarga yang sulit diukur sehingga akan mempengaruhi hasil penelitian.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pengaruh komunikasi afirmasi terhadap durasi dan frekuensi mual muntah ibu hamil trimester I Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2018, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol memiliki usia dengan kategori antara 20-35 tahun, tingkat pendidikan dengan kategori SMP pada kelompok eksperimen sedangkan kelompok kontrol dengan kategori SD, status pekerjaan pada kedua kelompok mayoritas tidak bekerja, dengan penghasilan  $<$  UMR dan graviditas dengan kategori multigravida.
2. Pada kelompok eksperimen hasil uji diperoleh nilai t-hitung sebesar 4,597 dan dengan tingkat signifikansi ( $p$ value) 0,000 kurang dari  $\alpha$  (0,05), yang berarti bahwa terdapat perbedaan antara sebelum dan setelah perlakuan. Sedangkan pada kelompok kontrol hasil uji diperoleh nilai t-hitung sebesar 0,339 dan dengan tingkat signifikansi ( $p$ value) 0,736 lebih dari  $\alpha$  (0,05), yang berarti bahwa tidak terdapat perbedaan antara sebelum dan setelah perlakuan.
3. Terdapat pengaruh komunikasi afirmasi terhadap durasi dan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, Ratih. (2012). *Terapi hypnobirthing menurunkan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di RSUD Ganesha Gianyar*. STIKES Bina Usaha Bali
- Arikunto, Suharsimi. (2008). *Metodelogi penelitian*. Yogyakarta: Bina Aksara.
- Astuti, Indri (2012). *Hubungan antara tingkat stress dengan kejadian hyperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di BPS Sayidah Kendal*. Universitas Muhammadiyah Semarang
- Budhwaar, V. (2007). *Khasiat rahasia jahe dan kunyit*. PT. Bhuana Ilmu Populer: Jakarta.
- Cangara, Hafied. (2011). *Pengantar ilmu komunikasi*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Ebrahimi, N., Maltepe, C., Bournissen, F.G., dan Koren, G. (2009). *Nausea and vomiting of pregnancy: Using the 24-hour pregnancy-unique quantification of emesis (PUQE-24) scale*", *J Obstet Gynaecol Can*,31(9):803–807.
- Elsa, Vicki. (2012). *Hubungan paritas ibu hamil Trimester I dengan kejadian emesis gravidarum di Puskesmas Teras*. Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali
- Garret, K., Tsuruta, K., Walker, S., Jackson, S., dan Sweat, M., 2003, „Managing nausea and vomiting“, *Critical care nurse*, 23(1), 31-50.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2010). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayati, R. 2009. *Asuhan Keperawatan pada Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hutahean, S. (2009). *Asuhan Keperawatan Dalam Maternitas dan Ginekologi*. Jakarta: TIM
- Iskandar. (2008). *Metodologi penelitian pendidikan dan sosial (kuantitatif dan kualitatif)*. Jakarta: Gaung Persada Press.
- Jhaquin, A. (2010). *Psikologi untuk kebidanan*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Koren, G., Boskovic, R., Hard, M., Maltepe, C., Navioz, Y., dan Einarson, A., „Motherisk-PUQE (pregnancy-unique quantification of emesis and nausea). scoring system for nausea and vomiting of pregnancy“, *Am J Obstet Gynecol*,186 (5):S228–S231.
- Kurnia, N. (2009). *Menghindari gangguan saat melahirkan dan panduan lengkap mengurus bayi*. Panji Pustaka, Yogyakarta.
- Kusmiyati, Yuni dkk. 2009. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.
- McKinney, E. S. (2013). *Maternal-child nursing*. Elsevier, Canada.
- Nugraha, Galih. (2016). *Pengaruh music klasik terhadap durasi dan frekuensi mual muntah ibu hamil*

- Trimester I. Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto
- Pantikawati, Saryono. (2010). *Asuhan Kebidanan I*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pieter, H. Z., dan Namora, L. (2010). *Pengantar psikologi untuk kebidanan*, Prenada Media, Jakarta.
- Prawirohardjo, 2009, *Asuhan neonatal dan maternatal*, EGC, Jakarta.
- Profil Kesehatan Kota Tasikmalaya. *Profil Kesehatan Tasikmalaya 2017*.
- Reeder, M. dan Griffin, K. (2011). *Keperawatan maternitas kesehatan wanita, bayi, dan keluarga*, edisi 18. EGC, Jakarta.
- Rose, W. (2008). *Panduan lengkap perawatan kehamilan*. Dian Rakyat, Jakarta
- Runiari, Nengah. (2010). *Asuhan keperawatan pada klien dengan hiperemesis gravidarum : penerapan konsep dan teori keperawatan*. Jakarta ; Salemba Medika
- Saryono. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*, Mitra Cendekia Press, Yogyakarta.
- Sarwono. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka..
- Sastroasmoro, S. dan Ismael, S. (2008). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis edisi ke 3*, CV. Sagung Seto, Jakarta.
- Simkin, D. (2010). *Panduan lengkap kehamilan melahirkan dan bayi*. Arcan, Jakarta.
- Siswanto Dkk. (2013). *Metodologi penelitian kesehatan dan kedokteran* . yogyakarta : Bursa ilmu.
- Sherwood, L. (2014). *Fisiologi manusia : dari sel ke system*. Edisi 8, EGC, Jakarta.
- Sugiyono. (2007). *Statistika untuk penelitian*, Alfabeta, Bandung.
- Supriyanto. W, 2009. *Sehat dan Bugar Saat Hamil dan Melahirkan*. Yogyakarta: Media Ilmu.
- Tiran, Denise. (2008). *Mual muntah kehamilan*. Jakarta: EGC
- Winkjosastro, H. (2009). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Sarwono Prawirohardjo.