

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER 1 TENTANG ASUPAN NUTRISI DENGAN CARA MENGURANGI EMESIS GRAVIDARUM DI BPS INDRAWATI RANDUSARI KEPIL WONOSOBO TAHUN 2010

Varista Puspa Pulungsari¹, Mufdlilah²

Abstract: Based on the results, level of knowledge that most pregnant women about nutrition high kreterian emesi gravidarum by reducing the right of 12 respondents (75.0%) and no respondents with high knowledge by reducing emesi gravidarum wrong. While the level of knowledge about the nutritional intake of pregnant women with low criteria reduce emesi gravidarum right one respondent (6.3%) and three respondents (18.8%) with low knowledge by reducing emesi gravidarum wrong. The results showed no correlation between knowledge first trimester pregnant women about the nutritional intake by reducing emesis gravidarum in BPS Indrawati Randusari Kepil Wonosobo in 2010.

Kata kunci : Tingkat pengetahuan, asupan nutrisi, cara mengurangi emesis

PENDAHULUAN

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar bagi negara-negara berkembang. Di negara miskin sekitar 20-50% kematian wanita usia subur disebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan. Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menyatakan bahwa angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 248/100.000 kelahiran hidup, sebagai angka tertinggi di ASEAN. Tingginya angka kematian ibu ini disebabkan oleh berbagai penyebab yang kompleks yaitu sosial, budaya, ekonomi, tingkat pendidikan fasilitas pelayanan kesehatan dan gender. Penyebab langsung kematian ibu bersalin di Indonesia adalah perdarahan, infeksi, eklamsi, partus lama dan komplikasi abortus. Hal ini menempatkan upaya penurunan AKI sebagai program prioritas pemerintah.

Mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester 1. Mual biasanya terjadi pada pagi hari,

statistik yang dikeluarkan WHO sebagai badan PBB yang menangani masalah bidang kesehatan, tercatat angka kematian ibu dalam kehamilan dan persalinan di dunia mencapai 515.000 jiwa setiap tahun (WHO, 2008).

tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala kurang lebih terjadi setelah 6 minggu, setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung kurang lebih 10 minggu (Prawirohardjo, 2005).

Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida. Satu diantara 1000 kehamilan gejala-gejala ini menjadi lebih berat. Perasaan mual ini disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam serum. Pengaruh fisiologik kenaikan hormon ini belum jelas mungkin karena sistim saraf pusat atau pengosongan lambung yang berkurang. Pada umumnya wanita dapat menyesuaikan keadaan ini, meskipun demikian gejala mual dan muntah yang berat dapat berlangsung 4 bulan. Pekerjaan sehari-

¹ Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

hari menjadi terganggu dan keadaan umum menjadi buruk. Keadaan inilah yang disebut hiperemesis gravidarum. Keluhan gejala dan perubahan fisiologis menentukan berat ringannya penyakit. Hiperemesis gravidarum yang tidak mendapatkan penanganan yang baik dapat pula menyebabkan kematian pada ibu hamil (Prawirohardjo, 2005).

Keluhan mual muntah ini dikatakan wajar jika dialami pada usia kehamilan 8-12 minggu dan semakin berkurang secara bertahap hingga akhirnya berhenti di usia kehamilan 16 minggu. Namun, tidak sedikit ibu hamil yang masih mengalami mual muntah sampai trimester ketiga. Keluhan mual muntah ini dikategorikan berat jika ibu hamil selalu muntah setiap kali minum ataupun makan. Akibatnya, tubuh sangat lemas, muka pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastis. Inilah yang dinamakan hiperemesis gravidarum (Prawirohardjo, 2005).

Indra Anwar, dr, Sp. OG dari RS Bunda, Jakarta, memastikan sekitar 50-70% ibu hamil mengalami keluhan mual dan muntah. Berdasarkan data yang kami peroleh dari Jamkesda th 2007 terdapat 13 kasus hiperemesis gravidarum. Mayoritas ibu hamil bisa mengalami keluhan mual muntah.

Ada yang menyatakan bahwa perasaan mual adalah akibat dari meningkatnya kadar estrogen, oleh karena keluhan ini terjadi pada trimester pertama. Pengaruh psikologik hormon estrogen ini tidak jelas, mungkin berasal dari sistem saraf pusat atau akibat berkurangnya pengosongan lambung. Penyesuaian terjadi pada kebanyakan wanita hamil, meskipun demikian mual dan muntah dapat berlangsung berbulan-bulan. Hiperemesis gravidarum yang merupakan komplikasi mual dan muntah pada hamil muda, bila terjadi terus-menerus dapat menyebabkan dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit

dengan alkalosis hipokloremik (Prawirohardjo, 2005).

Wanita yang sebelum kehamilan sudah menderita lambung spastik dengan gejala tak suka makan dan mual, akan mengalami emesis gravidarum yang berat. Hiperemesis gravidarum ini dapat mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak habis terpakai untuk keperluan energi. Karena oksidasi lemak yang tak sempurna, terjadilah ketosis dengan tertimbunnya asam aseton-asetik, asam hidroksi butirik dan aseton dalam darah. Kekurangan cairan yang diminum dan kehilangan cairan karena muntah menyebabkan dehidrasi, sehingga cairan ekstraseluler dan plasma berkurang. Natrium dan klorida darah turun, demikian pula klorida air kemih. Selain itu dehidrasi menyebabkan hemokonsentrasi, sehingga aliran darah ke jaringan berkurang. Hal ini menyebabkan jumlah zat makanan dan oksigen ke jaringan berkurang pula dan tertimbunlah zat metabolik yang toksik.

Diawali dengan mual muntah yang berlebihan sehingga dapat menimbulkan dehidrasi, tekanan darah turun dan diuresis menurun. Sedangkan dampak dari mual muntah yang berlebihan bagi bayi dapat mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan janin, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), lahir sebelum waktunya atau prematur bahkan dapat juga terjadi keguguran karena zat-zat yang seharusnya diserap oleh janin terbuang bersama dengan muntahan (Widad, 2005).

Hal ini menimbulkan perfusi ke jaringan menurun untuk memberikan nutrisi dan mengkonsumsi O_2 . Oleh karena itu dapat terjadi perubahan metabolisme menuju ke arah anaerobik yang menimbulkan benda keton dan asam laktat. Muntah yang berlebihan dapat menimbulkan perubahan elektrolit sehingga pH darah menjadi lebih tinggi (Manuaba, 2007 : 396).

Dampak dari semua masalah tersebut menimbulkan gangguan fungsi alat vital

antara lain liver yaitu dehidrasi yang menimbulkan konsumsi O_2 menurun, gangguan fungsi sel liver dan terjadi ikterus, terjadi perdarahan sehingga menyebabkan gangguan fungsi umum. Ginjal yaitu dehidrasi penurunan diuresis sehingga sisa metabolisme tertimbun seperti asam laktat dan benda keton, terjadi perdarahan dan nekrosis sel ginjal, sistem saraf pusat terjadi perdarahan otak, dehidrasi sistem jaringan otak dan adanya benda keton dapat merusak fungsi saraf pusat. Mual dan muntah yang berkelanjutan dapat menimbulkan gangguan fungsi umum alat-alat vital dan mengakibatkan kematian (Manuaba, 2007 : 396).

Gangguan mual muntah dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, sehingga ibu mesti mengatasinya dengan menghindari stres dan mengatur pola makan. Pengobatan *rasional* hiperemesis gravidarum adalah rehidrasi dengan larutan ringer asetat atau ringer laktat yang dilanjutkan dengan rumatan. Mengatasi gejala muntah dapat diberikan metoklopramide 10 mg/8 jam sebagai dosis tunggal dan bila dalam 2 x 24 jam masih timbul gejala dapat diberikan kombinasi obat (vitamin B6, kortikosteroid, fenotiazin, benzodiazepin dan antihistamin oral baik. Apabila toleransi oral kurang baik dan dalam 2 x 24 jam gejala masih ada, maka pasien dapat dipuaskan dan mendapat kombinasi nutrisi parenteral total. Pasien diberikan psikoterapi apabila ada indikasi ke arah gangguan psikologik/psikiatri (Anonim, 2009).

Pencegahan terhadap hiperemesis gravidarum perlu dilaksanakan dengan jalan memberikan penerangan tentang kehamilan dan persalinan sebagai suatu proses yang fisiologik, memberikan keyakinan bahwa mual dan kadang-kadang muntah merupakan gejala yang fisiologik pada kehamilan muda dan akan hilang setelah kehamilan 4 bulan, menganjurkan mengubah makanan sehari-

hari dengan makanan dalam jumlah kecil, tetapi lebih sering. Waktu bangun pagi jangan segera turun dari tempat tidur, tetapi dianjurkan untuk makan roti kering atau biskuit dengan teh hangat. Makanan yang berminyak dan berbau lemak sebaiknya dihindarkan. Makanan dan minuman seyogyanya disajikan dalam keadaan panas atau sangat dingin. Defekasi yang teratur hendaknya dapat dijamin, menghindari kekurangan karbohidrat merupakan faktor yang penting, oleh karenanya dianjurkan makanan yang banyak mengandung gula (Yusni, 2009).

Emesis gravidarum menjadi permasalahan bagi ibu hamil, berdasarkan tanggapan dari masyarakat sebagian ibu hamil mengatasi permasalahan tersebut dengan cara makan makanan yang asam seperti buah nanas dan mangga muda, karena mereka beranggapan dengan makan nanas dan mangga muda bisa mengurangi rasa mual yang ditimbulkan sedangkan menurut kesehatan emesis gravidarum merupakan hal fisiologis yang terjadi pada awal trimester pertama sampai trimester kedua. Hal ini disebabkan karena meningkatnya hormon estrogen (www.wordpress.com).

Riset terbaru WHO pada 2009 menyebutkan bahwa hampir 340 juta kasus setiap tahun ibu hamil mengalami hiperemesis yang diakibatkan karena emesis gravidarum. Kasus emesis terjadi pada 75% wanita hamil, di Kabupaten Magelang dan Wonosobo keluhan tersering adalah emesis dan hiperemesis yaitu 27,8%.

Peran pemerintah daerah dinilai juga sangat penting dalam alokasi anggaran kesehatan bagi masyarakat di wilayah kerjanya. Untuk itu Pemda diharapkan dapat memberikan dana tambahan atau penyerta disamping dana yang diterima dari dana dekon khusus dan ikut menjamin

keberlangsungan program kesehatan ibu dan anak.

Bidan mempunyai peranan yang sangat penting dalam menangani ibu hamil, bersalin, diantaranya melayani *antenatalcare*. salah satunya peran bidan dalam hal ini memberikan edukasi yaitu berupa konseling mengenai cara mengurangi emesis gravidarum sehingga menurunkan angka kesakitan ibu selama hamil.

BPS Indrawati adalah salah satu tempat pelayanan kesehatan terutama bagi ibu dan anak yang berada di wilayah Randusari. Pada saat dilakuka studi

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini menggunakan metode survey analitik. Pada penelitian ini untuk mengetahui ada tidaknya hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester 1 tentang asupan nutrisi dengan cara mengurangi emesis gravidarum. Metode pengambilan data berdasarkan pendekatan waktu dengan menggunakan metode *cross sectional*

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester 1 yang mengalami mual muntah (emesis gravidarum) yang memeriksakan di BPS

Indrawati Randusari Kepil Wonosobo tahun 2010. Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami mual muntah dan memeriksakan di BPS Indrawati Randusari

Metode pengolahan data, setelah data terkumpul melalui kuesioner kemudian diolah secara manual maka akan dilakukan pengolahan data yang meliputi tahap *Editing, Coding, Tabulating*.

Analisis data, menggunakan statistik non parametrik untuk mencari perbedaan variabel. Sebelum dilakukan uji statistik, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan rumus

pendahuluan ditemukan data kunjungan ibu hamil pada bulan november 2009 sampai Desember 2009 sebanyak 38 orang ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di BPS Indrawati Randusari Kepil Wonosobo. Dari 38 orang ibu hamil ditemukan data 17 orang yang mengalami mual muntah.

Kenyataan yang terjadi bahwa sekitar 50 % ibu hamil yang mengeluh mual muntah. Berdasarkan pengamatan peneliti selama melakukan studi \$pendahuluan ternyata ibu-ibu merasa tidak nyaman dengan keluhan tersebut. Mereka khawatir dengan keluhan itu.

kolmogorov-Smirnov. Dikatakan normal bila nilai signifikasinya lebih dari 0,05 dan bila nilai signifikasinya kurang dari 0,05 berarti data itu tidak normal.

Data yang normal kemudian dilakukan uji hipotesis dengan menggunakan tehnik statistik khai kuadrat (χ^2) yang digunakan untuk mencari perbedaan dua sampel independen bila data variabel bebas nominal dan variabel terikat berbentuk ordinal.

Untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang asupan nutrisi dengan cara mengurangi emesis gravidarum dengan menggunakan pengujian hipotesis dalam penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan *chi kuadrat*, karena datanya berbentuk nominal/ ordinal (Sugiyono, 2007).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di BPS Indrawati yang terletak di desa Randusari kecamatan Kepil Kabupaten Wonosobo.

Bidan Indrawati bekerja di Puskesmas Kepil II serta mendirikan BPS. Cukup banyak kasus yang bidan

Indrawati tangani terutama pelayanan KIA dan KB diantaranya pelayanan ibu hamil, pertolongan persalinan, pemeriksaan ibu nifas, pelayanan kesehatan bayi, Imunisasi, pelayanan kesehatan balita, pelayanan kesehatan wanita usia subur, asuhan kebidanan, melaksanakan pelayanan KB.

Deskripsi karakteristik responden.

Responden terbanyak adalah yang berumur 26-30 tahun sebanyak 10 responden (62,5%), responden dengan umur 21-25 tahun 5 orang (31,3%) dan responden yang berumur < 20 tahun 1 orang (6,3%). Hasil tersebut menunjukkan rata-rata responden berumur antara 26 -30 tahun. Responden terbanyak adalah yang berpendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 9 orang (56,3%) dan responden paling sedikit adalah yang berpendidikan SMP dan PT yaitu sebanyak 3 orang (18,8%) dan 4 orang (25,0%). Hasil tersebut menunjukkan rata-rata responden berpendidikan SMA/SMK. Responden terbanyak adalah yang bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu 11 orang (68,8%), responden yang bekerja sebagai buruh dan swasta masing-masing 2 orang (12,5%) sedangkan yang bekerja sebagai pegawai negeri sipil 1 orang (6,3%) hasil tersebut menunjukkan rata-rata responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT).

responden terbanyak adalah yang berpendapatan Rp. 500.000 sampai Rp. 1000.000 sebanyak 14 orang 87,5 sedangkan yang berpendapatan <Rp. 500.000 dan > Rp. 1. 000.000 masing-masing 1 orang (6,3%). Hasil tersebut menunjukkan rata-rata responden dengan penghasilan Rp. 500.000 sampai Rp. 1000.000.

Data penelitian variabel Tingkat Pengetahuan Tentang Asupan Nutrisi diperoleh melalui wawancara. Data masing-masing jawaban dikelompokkan

dalam skala ordinal. Untuk Tingkat Pengetahuan Tentang Kebutuhan Nutrisi memiliki kriteria Tinggi(75- 100%), sedang(56 - 75%) dan rendah(<55%). Sedangkan cara mengurangi emesis gravidarum dengan kreteria benar dan salah sesuai dengan jawaban yang benar.

Sebagian besar tingkat pengetahuan tentang nutrisi responden dalam kriteria tinggi yaitu sebanyak 12 orang (75,0%), sedangkan responden mempunyai pengetahuan rendah sebanyak 4 orang (25,0%) dan tidak ada responden yang memiliki tingkat pengetahuan sedang.

Sebagian besar cara mengurangi emesis gravidarum di BPS Indrawati Randusari Kepil Wonosobo tahun 2010 kriteria benar yaitu sebanyak 13 orang (81,3%), sedangkan kriteria salah sebanyak 3 orang (18,8%).

Sebagian besar tingkat pengetahuan ibu hamil tentang asupan nutrisi kriteria tinggi dengan cara mengurangi emesis gravidarum benar sebanyak 12 responden (75,0%) dan tidak ada responden dengan pengetahuan tinggi dengan cara mengurangi emesis gravidarum salah. Sedangkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang asupan nutrisi kriteria rendah dengan cara mengurangi emesis gravidarum benar 1 responden (6,3%) dan 3 responden (18,8%) dengan pengetahuan rendah dengan cara mengurangi emesis gravidarum salah.

Selanjutnya data diuji dengan uji *Chi Square* hasil analisis dengan uji *chi square* diperoleh nilai χ^2 sebesar 11,077 dengan signifikan sebesar 0,001 ($P < 0,05$), Hasil Tersebut dapat dinyatakan terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester 1 tentang asupan nutrisi dengan cara mengurangi emesis gravidarum di BPS Indrawati Randusari Kepil Wonosobo tahun 2010.

Berdasarkan hasil analisis diketahui tingkat pengetahuan tentang nutrisi sebagian besar tingkat pengetahuan tentang nutrisi responden dalam kriteria tinggi yaitu sebanyak 12 orang (75,0%), sedangkan responden mempunyai pengetahuan rendah sebanyak 4 orang (25,0%) dan tidak ada responden yang memiliki tingkat pengetahuan sedang. sebagian besar telah mengetahui kebutuhan nutrisi dengan baik.

Tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan dan usia hasil dapat diketahui sebagian besar adalah yang berpendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 9 orang (56,3%) dan responden paling sedikit adalah yang berpendidikan SMP dan PT yaitu sebanyak 3 orang (18,8%) dan 4 orang (25,0%). Hasil tersebut menunjukkan rata-rata responden berpendidikan SMA/SMK dan akan memiliki pengetahuan yang cukup baik berkaitan dengan kebutuhan selama hamil. Usia responden juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden semakin dewasa usia seseorang tentunya akan memiliki pengalaman yang lebih dibandingkan dengan yang memiliki usia muda

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar cara mengurangi emesis gravidarum di BPS Indrawati

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut

Tingkat pengetahuan tentang nutrisi responden dalam sebagian besar yaitu sebanyak 12 orang (75,0%), sedangkan responden mempunyai pengetahuan rendah sebanyak 4 orang (25,0%) dan tidak ada responden yang memiliki tingkat pengetahuan sedang.

Cara mengurangi emesis gravidarum di BPS Indrawati Randusari Kepil

Randusari Kepil Wonosobo tahun 2010 kriteria benar yaitu sebanyak 13 orang (81,3%), sedangkan kriteria salah sebanyak 3 orang (18,8%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang asupan nutrisi kriteria tinggi dengan cara mengurangi emesis gravidarum benar sebanyak 12 responden (75,0%) dan tidak ada responden dengan pengetahuan tinggi dengan cara mengurangi emesis gravidarum salah. Sedangkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang asupan nutrisi kriteria rendah dengan cara mengurangi emesis gravidarum benar 1 responden (6,3%) dan 3 responden (18,8%) dengan pengetahuan rendah dengan cara mengurangi emesis gravidarum salah.

Selanjutnya data diuji dengan uji *Chi Square* hasil analisis dengan uji *chi square* diperoleh nilai χ^2 sebesar 11,077 dengan signifikan sebesar 0,001 ($P < 0,05$), Hasil tersebut dapat dinyatakan terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester 1 tentang asupan nutrisi dengan cara mengurangi emesis gravidarum di BPS Indrawati Randusari Kepil Wonosobo tahun 2010.

Wonosobo tahun 2010 kriteria benar yaitu sebanyak 13 orang (81,3%), sedangkan kriteria salah sebanyak 3 orang (18,8%).

Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai χ^2 sebesar 11,077 dengan signifikan sebesar 0,001 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang asupan nutrisi dengan cara mengurangi emesis gravidarum di BPS Indrawati Randusari Kepil Wonosobo tahun 2010.

Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan disarankan kepada :

Bidan supaya lebih meningkatkan mutu pelayanan dengan memberikan anjuran kepada ibu hamil dengan Pola makan yang sehat dan memilih jenis makanan yang cukup nutrisi.

Ibu hamil supaya dijadikan gambaran pengetahuan tentang nutrisi dengan cara mengurangi emesis gravidarum dan agar ibu hamil dapat mengkonsumsi makanan yang bergizi.

BPS Indrawati dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan sebagai informasi berkaitan dengan cara mengurangi emesis gravidarum.

Peneliti selanjutnya penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan mengadakan penelitian yang terkait hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang asupan nutrisi dengan cara mengurangi emesis gravidarum misalnya menggali lebih dalam tentang jenis makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

Anonim. 2009. Buku *Panduan Penulisan Proposal Karya Tulis Ilmiah dan Naskah Publikasi Mahasiswa Prodi Kebidanan Jenjang Diploma III*. Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah: Yogyakarta.

Manuaba, Ida Bagus. 2001. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. EGC: Jakarta.

Manuaba, Ida Bagus, dkk. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. EGC: Jakarta

Prawiroharjo, S, 2002, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

SDKI.2008. *Indonesia Survey Demografi dan Kesehatan 2007*.

Widad, S, 2004, *Materi Kuliah Obstetri Ginekologi*

, www.wordpress.com, 2010. *Hiperemesis Gravidarum*, 24 Februari 2010

