



Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil terhadap Mual Muntah Kehamilan dengan Waktu Mual Muntah Kehamiliandi PUSKESMAS Sumobito Kota Jombang

Siti Mudlikah, Neny Ilmia Ningrum

Fakultas Kesehatan Program Studi Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Gresik, Gresik, Indonesia

Nausea and vomiting (emesis gravidarum) 50-60% occur early in the first trimester of pregnancy, causing an increase in the hormones estrogen, progesterone, and the release of human chorionic gonadotropine. Excessive emesis gravidarum is at risk of hyperemesis gravidarum which threatens the lives of pregnant women. Objective: To determine the relationship of knowledge and attitudes of pregnant women to emesis gravidarum in Sumobito Health Center, Jombang Regency. Quantitative research methods, Observational data collection techniques, cross sectional approach, Total population of 34 trimester 1 pregnant women, sample: total sampling, Spearman Rank Correlation statistical test. And somers statistical test. The results of the study: pregnant women who have good knowledge 15 (44.1%), sufficient knowledge 13 (38.2%), and less knowledge 6 (17.7%). While being positive 24 (71%) and being negative 10 (29%), the Spearman Rank test. Knowledge $\alpha = 0.005$. Value of $p = 0.216$. Means there is no relationship and somers test attitude $a = 0.05$ value of $P = 0.954$. Means there is no relationship. There is no relationship of knowledge with the incidence of emesis gravidarum and there is no relationship between the attitude of pregnant women with the incidence of emesis gravidarum

OPEN ACCESS

ISSN ISSN. 2548-2246 (online)
ISSN ISSN. 2442-9139 (print)

Edited by:

Paramitha Amelia K,
SST., M.Keb

***Correspondence:**

Keywords: knowledge, attitude, emesis, gravidarum

Keywords: pengetahuan, sikap, emesis, gravidarum

Mual muntah (emesis gravidarum) 50-60% terjadi pada awal kehamilan trimester I. Penyebab peningkatan hormon estrogen, progesterone, dan dikeluarkannya human chorionic gonadotropine. Emesis gravidarum yang berlebihan beresiko terjadi hiperemesis gravidarum yang mengancam nyawa ibu hamil. Tujuan penelitian: Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap emesis gravidarum di Puskesmas Sumobito Kabupaten Jombang. Jenis penelitian Analitik, teknik pengumpulan data Observasional, pendekatan cross sectional, Total populasi 34 ibu hamil trimester 1, sampel: total sampling, Uji statistic Korelasi Rank Spearman. Dan uji statistic somers. Hasil penelitian: ibu hamil yang memiliki berpengetahuan baik 15 (44,1%), pengetahuan cukup 13 (38.2%), dan pengetahuan kurang 6 (17,7%). Sedangkan bersikap positif 24 (71%) dan bersikap negative 10 (29%). Uji Rank Spearman. Pengetahuan $\alpha = 0,005$. Nilai $p = 0,216$. Berarti tidak ada hubungan dan Sikap uji somers $a = 0,05$ nilai $P = 0,954$ berarti tidak ada

Published: 03 April 2019

Citation:

Mudlikah S and Ilmia Ningrum N
(2019) Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil terhadap Mual Muntah Kehamilan dengan Waktu Mual Muntah Kehamiliandi PUSKESMAS Sumobito Kota Jombang.
Midwifery. 5:Nomor 1 (April) 2019.
doi:

hubungan. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan kejadian emesis gravidarum dan tidak ada hubungan sikap ibu hamil dengan kejadian emesis gravidarum.

Keywords: knowledge, attitude, emesis, gravidarum

Keywords: pengetahuan, sikap, emesis, gravidarum

PENDAHULUAN

Millenium Development Goals (MDGs) menyatakan Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2015 tercatat 305/100.000 KH. Target penurunan AKI tahun 2015 menjadi 102/100.000KH. Global Millenium Development Goals (MDGs). Berakhir tahun 2015 berubah menjadi Sustainable Development Goals (SDGs). Target Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2030 menjadi 70/100.000 kelahiran hidup (KH) (Kemenkes, 2015).

Wanita hamil mengalami mual muntah 2% pagi hari dan 80% sepanjang hari dan 18% berlanjut hingga melahirkan (fauziah, 2012). Kejadian emesis gravidarum di Propinsi Jawa Timur 10-15% dari jumlah ibu hamil yang ada yaitu sebanyak 183.645 orang pada tahun 2016. (Dinkes. 2016). Emesis gravidarum meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG serum meningkat, tetapi secara fisiologis belum jelas (Wiknjosastro, 2016). Ibu hamil Trimester pertama priode penyesuaian, mengalami ketidaknyamanan, sakit kepala, pusing, cepat lelah, sering buang air kecil, keputihan, kembung, sesak nafas, kram perut, dan hiperemesis gravidarum (Rukiah, 2013).

Penelitian Triana I. (2018) Faktor-faktor yang berhubungan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD dr. drajat prawiranegara kabupaten serang tahun 2017 yang berhubungan gravida dan kehamilan ganda sedang yang tidak berhubungan molla hidatidosa dan riwayat penyakit ibu.

Penyebab emesis gravidarum karena Peningkatan hormon estrogen, progesterone, dan dikeluarkannya human chorionic gonadotrophine plasenta. (Manuaba, 2013). Mual muntah juga disebabkan karena makanan berprotein tinggi dengan rendah berkarbohidrat dan bervitamin lebih berpeluang menderita mual hebat seperti kurang makan, kurang tidur atau istirahat dan stress dapat memperburuk rasa mual (Neil, 2014). Mual muntah umumnya terjadi bulan-bulan pertama kehamilan, pada pagi hari dan bila muntah terlampau sering bisa terjadi hiperemesis gravidarum. (Wiknjosastro, 2014). Mual muntah terjadi enam minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung kurang lebih 10 minggu (Winkjosastro, 2016).

Penelitian Ririn I. (2015) pengetahuan tentang emesis gravidarum baik 4 (12,5%) ibu hamil, pengetahuan cukup 24 (75%) ibu hamil, pengetahuan kurang 4 (12,5%) ibu hamil. Penelitian Octaviani W. dkk (2017). bahwa sebagian ibu hamil 57 (54,8%) orang memiliki sikap yang positif dalam mencegah kejadian hiperemesis gravidarum dan sebagian orang ibu hamil 47 (45,2%) memiliki sikap yang negatif dalam mencegah kejadian hiperemesis gravidarum.

Faktor lain hormonal ada faktor pendorong terjadinya emesis gravidarum yaitu pengetahuan, pengalaman, psikologis, pendidikan dan sikap, yang kurang baik dalam mengkonsumsi makanan-makanan yang harus dihindari agar emesis gravidarum (Tiran, 2014).

Cara farmakologis mengatasi mual muntah pada kehamilan, diberikan piridoksin (vitamin B6) dan nonfarmakologi pengaturan diet ibu hamil, dukungan emosional, dan akupresur (Runiari & Imaningrum, 2012).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang jumlah ibu hamil tahun 2016 sebanyak 21.672 orang, yang mengalami emesis gravidarum 271 ibu hamil (1,25%). Jumlah ibu hamil tahun 2017 sebanyak 14.967 orang. Yang mengalami emesis gravidarum 281 ibu hamil (1,8%).

Kunjungan ibu hamil di Puskesmas Sumobito Tahun 2016 sebanyak 694 orang. mengalami emesis gravidarum 29 ibu hamil (4,2%). Tahun 2017 sebanyak 688 orang. Yang mengalami emesis gravidarum sebanyak 34 ibu hamil (4,9%)

METODE

Desain penelitian adalah Analitik teknik pengumpulan data obsevasional pendekatan Cross Sectional. Populasi ibu hamil Trimester 1 yang mengalami emesis gravidarum di Puskesmas Sumobito Kabupaten Jombang pada bulan Pebruari 2018, Sampel penelitian Total populasi 34 ibu hamil trimester 1, Sampel: Total sampling, Ujistatistik Korelasi Rank Spearman dan uji statistik somers.(Nursalam, 2013).

Analisa data: editing, tabulating dan uji statistik Korelasi Rank Spearman untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan emesis gravidarum sedangkan di uji statistic somers d untuk mengetahui hubungan sikap dengan emesis gravidarum (Arikunto, 2014).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Data Umum

TABLE 1 | Distribusi Frekuensi umur Ibu Hamil di Puskesmas Sumobito bulan Mei 2018

Umur	F	%
<21 tahun	9	26,5
22 – 25tahun	8	23,5
26–30tahun	7	20,6
31–35 tahun	6	17,6
>35 tahun	4	11,8
Total	34	100

TABLE 2 | Distribusi Frekuensi pendidikan Ibu Hamil di Puskesmas Sumobito Bulan Mei 2018

Pendidikan	F	%
Tamat SD	2	5,9
Tamat SMP	12	35,3
Tamat SMA	18	52,9
Tamat PT	2	5,9
Total	34	100

1.2 Data khusus

TABLE 3 | Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Sumobito Bulan Mei 2018.

Pengetahuan	F	%
Baik	15	44,1
Cukup	13	38,2
Kurang	6	17,7
Total	34	100

TABLE 4 | Distribusi Frekuensi Sikap ibu hamil di Puskesmas Sumobito Bulan Mei 2018.

Sikap	F	%
Positif	24	71
Negatif	10	29
Total	34	100

TABLE 5 | Distribusi Frekuensi kejadian Emesis Gravidarum di Puskesmas Sumobito Bulan Mei 2018.

Emesis Gravidarum	F	%
Ringan	28	82
Sedang	4	12
Berat	2	6
Total	34	100

1.3 Tabulasi Silang

TABLE 6 | Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Hamil dengan Emesis Gravidarum di Puskesmas Sumobito Kabupaten Jombang tahun 2018

Pengetahuan	Emesis Gravidarum						Total	
	Ringan		Sedang		Berat		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Baik	11	73	4	27	0	0	15	100
Cukup	11	85	0	0	2	15	13	100
Kurang	6	100	0	0	0	0	6	100
Total	28	82	4	12	2	6	34	100

TABLE 7 | Tabulasi silang sikap Ibu hamil dengan Emesis Gravidarum di Puskesmas Sumobito Kabupaten Jombang tahun 2018

Sikap	Emesis Gravidarum						Total	
	Ringan		Sedang		Berat		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Positif	19	83	2	8,5	2	8,5	23	100
Negatif	9	82	2	18	0	0	11	100
Total	28	82	4	12	2	6	34	100

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan baik tentang emesis gravidarum 15 orang (44,1%). Hal ini karena mayoritas ibu memiliki pendidikan SMA 18 orang (52,9%) dan mayoritas ibu hamil berumur < 21 tahun 9 orang (26,5%).

Pengetahuan seseorang dalam melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan ibu dipengaruhi pendidikan, pekerjaan, umur, intelegensi, lingkungan, dan informasi (Notoatmodjo, 2015). Umur berhubungan pengetahuan, kondisi psikologis ibu hamil. Umur 35 tahun lebih sering mengalami emesis gravidarum. HG Mulin, P. M., dkk (2010) dan Manuaba, I.B. (2010). Umur 20 tahun dapat menyulitkan proses kehamilan dan persalinan (Prawirohardjo, 2011). Pendidikan mempengaruhi individu, kelompok, atau masyarakat, semakin tinggi tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tentang emesis gravidarum (Notoatmodjo, 2015).

Sikap

Ibu hamil memiliki sikap positif emesis gravidarum ringan 19 (83%), emesis gravidarum sedang 2 (8,5%) emesis gravidarum berat 2 (8,5%) sedangkan sikap negative emesis gravidarum ringan 28 (82%), emesis gravidarum sedang 4 (12%) dan emesis gravidarum berat 2 (6%).

Sikap positif ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum ringan 15 (62,5%), emesis gravidarum sedang 6 (25%) dan emesis gravidarum berat 3 (12,5%) sedangkan sikap negative ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum ringan 2 (20%), emesis gravidarum sedang 3 (30%) dan emesis gravidarum berat 5 (50%). Faktor-faktor sikap dipengaruhi: pengalaman pribadi, pengaruh orang lain. pengaruh budaya, media massa dan faktor emosional. memotivasi ibu hamil berperilaku positif dan mencegah kejadian hyperemesis gravidarum (Wawan & Dewi, 2011).

Mayoritas ibu hamil memiliki sikap positif 24 (71%) sedangkan sifat negative 10 (29%). Sikap seseorang dalam pandangan atau perasaan disertai bertindak sesuai sikap obyek. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap: pengalaman pribadi, pengaruh orang lain, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan, lembaga agama dan faktor emosi ibu hamil untuk memiliki kecendrungan bersikap untuk berperilaku positif dan mencegah kejadian hyperemesis gravidarum (Wawan & Dewi, 2011).

Penelitian Octaviani W.dkk (2017). ibu hamil 57 (54,85) memiliki sikap positif dalam kejadian hiperemesis gravidarum dan sikap negative ibu hamil 47 (45,2%).

Emesis Gravidarum

Mayoritas ibu hamil mengalami emesis gravidarum ringan 28 (82,3%) di Puskesmas Sumobito Kabupaten Jombang tahun 2018. Emesis gravidarum dikenal istilah morning sickness, mual muntah pagi hari, juga terjadi siang dan malam hari (Muhimah, 2010). Penyebab eme-

sis gravidarum adanya perubahan hormon selama hamil meningkatnya estrogen dan HCG (human chorionic gonadotrophin) yang diproduksi plasenta selama masa kehamilan, faktor lain psikologis (Putri, 2014).

Gangguan mual muntah ketidakseimbangan cairan pada jaringan ginjal, hati menjadi nekrosis (WHO, 2015). Mual muntah sampai trimester ketiga dikatakan berat jika selalu muntah setiap minum atau makan (Fadlun, 2013, Gunawan, M. dan Ocviyanti, 2011). Mual dan muntah dapat mengganggu ketidakseimbangan cairan pada jaringan ginjal dan hati menjadi nekrosis (WHO, 2015). Emesis gravidarum dapat diatasi dengan berobat jalan, obat penenang dan anti muntah (Nugroho, 2012).

Hubungan Pengetahuan dengan Emesis Gravidarum

Ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik mengalami emesis gravidarum ringan 11 (73%), gravidarum sedang 4 (27%), berpengetahuan sedang emesis gravidarum ringan 11 (85%), emesis berat 2 (15%) dan berpengetahuan kurang emesis gravidarum 6 (100%).

Mual dan muntah dapat mengganggu ketidakseimbangan cairan pada jaringan ginjal dan hati menjadi nekrosis (WHO, 2015). Emesis gravidarum dapat diatasi dengan berobat jalan serta pemberian obat penenang dan anti muntah (Nugroho, 2012).

Hasil Uji statistik Korelasi Rank Spearman Pengetahuan $\alpha = 0,005$. Nilai $p = 0,216$. Berarti tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian emesis gravidarum. Mual muntah terjadi bukan hanya dipengaruhi pengetahuan tetapi juga umur, paritas, pekerjaan, pendidikan, dan kondisi sebelum hamil (riwayat hamil kembar).

Hubungan Sikap dengan Emesis Gravidarum

Penelitian Octaviani W. dkk (2017). bahwa sebagian ibu hamil 57 (54,8%) sikap positif menghadapi emesis gravidarum dan sebagian orang ibu hamil 47 (45,2%) bersikap negatif. Sikap uji somers $a = 0,05$ nilai $P = 0,954$. Berarti tidak ada hubungan sikap ibu hamil dengan emesis gravidarum.

KESIMPULAN

Hasil penelitian pada ibu hamil bahwa tidak ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kejadian emesis gravidarum di Puskesmas Sumobito Kabupaten Jombang 2018. $\alpha = 0,005$. Nilai $p = 0,216$. Dan tidak ada hubungan sikap dengan kejadian emesis gravidarum $a = 0,05$ nilai $P = 0,954$.

Saran diharapkan ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum dapat mengatasi sehingga tidak mengganggu asupan nutrisi yang mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan tidak membahayakan bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

Ana M., (2018). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Emesis Gravidarum DiBPM Rozanna Kabupaten Bireuen Februari 2018. Jurnal Kesehatan Almuslim, Vol.III No.6.

Anasari, T. (2011). Beberapa Determinan Penyebab Kejadian HG di RSU Ananda Purwokerto Involusi Kebidanan, II (4), 60-73.

Arikunto. 2014. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek, Jakarta: Rineka Cipta.

Clark, M. S., M. M. Costantine, and G.D. V. Hankins. 2012. Review of NVP and HG and Early Pharmacotherapeutic Intervention. Hindawi Publishing Corporation Obstetric and Gynecology International. 2012 : 3-4.

Dinkes. 2016. Data Ibu Hamil Jawa Timur menurut Depkes RI. <http://datadepkes.2016.blogspot.co.id/2016/02/data-ibu-hamil-jawa-timur.html> (diakses tanggal 10 Pebruari 2018).

Dinkes. 2016. Data Ibu Hamil Kabupaten Jombang.

Fauziah Y. (2012). Obstetric Patologi. Yogyakarta: Nuamedika.

Kemkes RI, 2015. Riset kesehatan Dasar. (Diakses tanggal 01 April 2018).

Manuaba IAC, Manuaba IBGF dan Manuaba IBGM. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Kebidanan Edisi 2. Editor: Ester M dan Tiar E. Jakarta: EGC. Hal 229-234.

- Manuaba, 2013. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan, Jakarta: EGC.
- Mitayani. (2009). Asuhan Keperawatan Maternitas. Jakarta: Salemba Medika.
- Muhimah, N. & Safe'I, A. 2010. Panduan Lengkap Senam Sehat Khusus Ibu Hamil. Yogyakarta : Power Books.
- Mulin, P. M., Bray, A., Schoenberg, F., Macgibbon, K. W., & Romero, R. 2010. Prenatal Exposure to HG Linked to Increased risk of Psychological and Behavioral Disorder in Adulthood. *Obstetric & Gynecology*.
- Neil Rose. 2014. Perawatan Kehamilan. Jakarta: Dian Rakyat.
- Nugroho, T. 2012. OBGYN: Obstetri dan Gynekologi (Untuk Kebidanan dan Keperawatan). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nursalam, 2013. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Jakarta: Salemba Medika.
- Octaviani W., Susanti N. Yuanita A.S (2016). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Dalam Mencegah Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Pada larang <http://ejournal.stikesborromeus.ac.id/file/5-2.pdf>
- Prawirohardjo, Sarwono. 2011. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Dalam: Saifuddin AB, dkk (Editor). Jakarta: PT. Bina Pustaka Sanvono Prawirohardjo.
- Putri, A. 2014. Buku Harian Ibu Hamil. Banguntapan. Jogjakarta: Saufa.
- Razak. 2010. Gambaran HG pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Angkatan Laut Jala Amari Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Kedokteran*, VI(2), 75-84.
- Ririn, Isnawati. 2015. Tingkat pengetahuan ibu hamil trimester 1 tentang emesis gravidarum di BPS Hartatik Tuban Kedongsoko Plumpang Tuban 01-gdl-ririnisaw-931-1-ktiriri-.pdf.
- Rukiyah A.Y, Yulianti L., (2010). Asuhan Kebidanan 4 (Patologi). Jakarta: TIM.
- Runiari, N., Putu M.A.I (2012). Pemberian akupresur titik p6 terhadap intensitas mual muntah pada ibu hamil di bali: jurusan keperawatan poltekkes denpasar.
- Tiran, Denise. 2014. Mengatasi Mual dan Gangguan Kehamilan Lainnya, Yogyakarta: Diglossia Media.
- Triana, Indrayani. 2017. faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum di rsud dr. drajat prawiranegara kabupaten serang *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, Volume 4, Nomor 1, Maret 2018 ISSN 2442-501X.
- UPTD. 2017. Data IbuIbu Hamil PKM Sumobito Kabupaten Jombang.
- UNICEF. 2015. Reduction of maternal mortality. A Joint WHO/ UNFPA/ UNICEF/ world bank statement, Geneva.
- Wawan, A. 2011. Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wiknosastro. 2014. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Conflict of Interest Statement: The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Copyright © 2019 Mudlikah and Ilmia Ningrum. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative

Commons Attribution License (CC BY). The use, distribution or reproduction in other forums is permitted, provided the original author(s) and the copyright owner(s) are credited and that the original publication in this journal is cited, in accordance with accepted academic practice. No use, distribution or reproduction is permitted which does not comply with these terms.