



**GAMBARAN PENANGANAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL
DI WILAYAH PUSKESMAS LEREP KECAMATAN
UNGARAN BARAT KABUPATEN SEMARANG**

SKRIPSI

Oleh

ULFA AISHAH

NIM. 030217B018

PROGRAM STUDI D-IV KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

2019

LEMBAR PENGESAHAN ARTIKEL

Artikel dengan judul “Gambaran Penanganan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang” yang disusun oleh :

Nama : **ULFA AISHAH**

Nim : **030217B018**

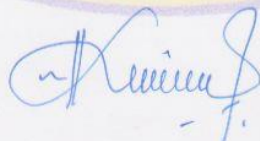
Fakultas : Ilmu Kesehatan

Program Studi : D IV Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing utama skripsi program studi DIV Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.

Ungaran, Agustus 2019

Pembimbing Utama



Kartika Sari, S.SiT., M.Keb.
NIDN. 0616047901

Universitas Ngudi Waluyo Ungaran
Fakultas Ilmu Kesehatan
Program D IV Kebidanan
Skripsi, Juli 2019
Ulfa Aishah (030217B018)

Gambaran penanganan emesis gravidarum pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

(xii + 58 halaman + 5 tabel + 2 gambar + 8 lampiran)

ABSTRAK

Latar Belakang : Emesis gravidarum terjadi sekitar 60- 80% pada primigravida dan 40-60% pada multigravida. Penanganan emesis dapat dilakukan dengan terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Ibu hamil yang mengalami mual dan mengatasi mual dan muntahnya dengan penanganan mandiri dengan cara minum teh panas, makan biskuit dan dengan minyak kayu putih, ada pula ibu yang tidak mampu melakukan penanganan mandiri dan meminum obat.

Tujuan : mengetahui penanganan emesis gravidarum pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

Metode : Desain penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil TM I dan TM II di wilayah Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang pada bulan April 2019. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling* sampel sebanyak 40 ibu hamil. Instrumen yang akan digunakan adalah kuesioner. Analisis data dinyatakan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

Hasil : Secara farmakologis sebagian besar meminum obat yang diberi oleh bidan atau dokter sebanyak 33 responden (82,5%). Secara non farmakologis sebagian besar pola makan mengkonsumsi buah-buahan 39 responden (98%), pengobatan herba/alamiah sebagian besar mengkonsumsi permen pappermint 20 responden (50%), istirahat dan tidur sebagian besar mengatasi mual dengan berbaring 35 esponden (88%), pola hidup sebagian besar menggunakan pakaian yang longgar saat hamil 28 responden (70%), terapi komplementer sebagian besar menggunakan aromatherapi 28 responden (70%).

Simpulan : Penanganan secara farmakologis sebagian besar ibu hamil meminum obat yang diberi oleh bidan atau dokter sebanyak 33 responden (82,5%) dan penanganan non farmakologis sebagian besar mengkonsumsi buah-buahan sebanyak 39 responden (98%).

Kata kunci : penanganan emesis gravidarum, ibu hamil

Kepustakaan : 29 pustaka (2008 – 2013)

**Universitas Ngudi Waluyo
Faculty of Health Sciences
DIV of Midwifery Study Program
Final Project, July 2019
Ulfa Aishah (030217B018)**

The Description of Handling Emesis Gravidarum in Pregnant Women In the Puskesmas (Public Health Center) Lerep West Ungaran, Semarang Regency.
(xii + 58 pages + 7 tables + 13 attachments)

ABSTRACT

Background : Emesis gravidarum occurs around 60-80% in primigravida and 40-60% in multigravida. Handling emesis can be done by pharmacological or non-pharmacological therapy. Pregnant women can solve nausea and vomiting independently by drinking hot tea, eating biscuits and using eucalyptus oil. But, there are also pregnant women who are unable to handle it independently so they new to take medication.

Objective: to find out the handling of emesis gravidarum in pregnant women in Puskesmas Lerep West Ungaran, Semarang Regency.

Method : Descriptive research design with cross sectional study. The population participating in this study were pregnant women of first and second trimester in Puskesmas Lerep, in April 2019. The purposive sampling technique consisted of 40 pregnant women. The instrument used a questionnaire. Data analysis is expressed.

Results : Pharmacologically, most of them took drugs given by midwives or doctors as many as 33 respondents (82.5%). Non-pharmacologically, mostly they consumed fruits, as many as 39 respondents (98%), herbal / natural treatments, most of them consumed 20 pappermint candies (50%), rest and sleep mostly succeeded in nausea with 35 backs (88%), 28% (70%), most complementary therapies use aromatherapy 28 respondents (70%).

Conclusion : Handling emesis gravidarum in pregnant women pharmacologically, most pregnant women take drugs given by midwives or doctors as many as 33 respondents (82.5%) and non-pharmacological treatments mostly eat fruits as many as 39 respondents (98%).

Key words : treatment of gravidarum emesis, pregnant women
Literature : 29 libraries (2008 2013)

PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan merupakan suatu proses yang dapat menyebabkan perubahan pada tubuh secara fisiologis maupun psikologis seorang wanita, sehingga diperlukan beberapa penyesuaian terhadap perubahan tersebut (Nirwana, 2011).

Emesis gravidarum merupakan hal yang fisiologis akan tetapi apabila tidak segera diatasi akan menjadi hal yang patologis (Winkjosastro, 2011). Sebagian besar emesis gravidarum dapat diatasi dengan berobat jalan serta pemberian obat penenang dan anti muntah, tetapi sebagian kecil wanita hamil tidak dapat mengatasi mual muntah berkelanjutan sehingga mengganggu aktifitas sehari-hari, dan jatuh dalam keadaan yang disebut hiperemesis gravidarum (Nugroho, 2012).

Hiperemesis gravidarum memiliki dampak buruk bagi keadaan ibu dan janin. Berkurangnya nafsu makan ibu selama hamil dapat menurunkan berat badan secara drastis, hal ini akan mengakibatkan pertumbuhan janin dalam rahim juga terganggu (Winkjosastro, 2011)

Kusmiyati (2009) menyatakan, emesis gravidarum terjadi sekitar 60- 80% pada primigravida dan 40-60% pada multigravida. Faktor yang menyebabkan emesis gravidarum antara lain perubahan hormon dalam tubuh selama hamil yaitu meningkatnya estrogen dan hCG (*human chorionic gonadotrophin*). hCG merupakan hormon yang diproduksi plasenta selama masa kehamilan dalam tubuh ibu hamil, selain itu faktor psikologis seperti perasaan cemas, rasa bersalah, termasuk dukungan yang diberikan suami pada ibu, faktor lingkungan sosial, budaya dan kondisi ekonomi (Tiran, 2009).

METODE

Desain penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif yaitu penelitian yang menggambarkan suatu keadaan tertentu (Notoadmojo, 2012). Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran data variabel hanya dengan satu kali penelitian (Nursalam, 2011). Populasi pada penelitian ini seluruh ibu hamil TM I dan sampel seluruh ibu hamil TM I dan TM II.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia ibu hamil di wilayah Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
20-35 tahun	33	82,5
>35 tahun	7	17,5
Total	40	100,0

Tabel 1. menunjukkan sebagian besar ibu hamil di wilayah Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang berusia antara 20-35 tahun sebanyak 33 responden (82,5%) dan > 35 tahun sebanyak 7 responden (17,5%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi pendidikan ibu hamil di wilayah Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Dasar (SD dan SMP)	16	40,0
Menengah (SMA)	22	55,0
Tinggi (D3 dan S1)	2	5,0
Total	40	100,0

Tabel 2. menunjukkan sebagian besar pendidikan ibu hamil di wilayah Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang adalah menengah sebanyak 22 responden (55,0%), dasar sebanyak 16 responden (40,0%) dan tinggi sebanyak 2 responden (5,0%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi pekerjaan ibu hamil di wilayah Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
IRT/Tidak Bekerja	30	75,0
Bekerja	10	25,0
Total	40	100,0

Tabel 3. menunjukkan sebagian besar ibu hamil di wilayah Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang tidak bekerja sebanyak 30 responden (75,0%) dan bekerja sebanyak 10 responden (25,0%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi penanganan emesis gravidarum pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

Penanganan	Frekuensi	Persentase (%)
Farmakologi	14	35,0
Non Farmakologi	26	65,0
Total	40	100,0

Tabel 4. menunjukkan sebagian besar ibu hamil melakukan penanganan emesis dengan non farmakologi sebanyak 26 responden (65,0%) dan dengan menggunakan farmakologi sebanyak 14 responden (35,0%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil di wilayah Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang berusia antara 20-35 tahun sebanyak 33 responden (82,5%) dan > 35 tahun sebanyak 7 responden (17,5%). Pendidikan ibu hamil di wilayah Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang menunjukkan sebagian besar pendidikan ibu hamil adalah menengah sebanyak 22 responden (55,0%), dasar sebanyak 16 responden (40,0%) dan tinggi sebanyak 2 responden (5,0%). Pekerjaan ibu hamil di wilayah Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang sebagian besar ibu hamil di wilayah Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten

Semarang tidak bekerja sebanyak 30 responden (75,0%) dan bekerja sebanyak 10 responden (25,0%).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil melakukan penanganan emesis dengan non farmakologi sebanyak 26 responden (65,0%). Ibu hamil memilih penanganan non farmakologi karena merasa lebih aman dan dapat mengurangi mualnya salah satunya dengan pengaturan pola makan. Ketika lambung kosong, asam lambung tidak memiliki apapun untuk dicerna kecuali lapisan dindingnya sendiri, begitu juga kadar gula yang rendah akibat tenggang waktu antara makan yang terlalu panjang. Hal ini dapat memicu terjadinya mual. Dan seluruh ibu hamil dengan emesis gravidarum makan lebih dari 3 kali sehari. Apabila makan 3 kali sehari dalam porsi besar, dapat menurunkan kerja traktus digestivus karena perut yang kosong menyebabkan memproduksi asam yang tidak dapat digunakan untuk mengolah makanan, tetapi asam terus dihasilkan. Akibatnya timbul rasa mual. (Murkoff, 2006). Sedangkan menurut Deepak (2007), rasa mual asam lambung yang meningkat akibat pola makan yang salah misalnya sering terlambat makan, mengonsumsi makanan terlalu pedas dan asam, minum minuman bersoda.

Hasil penelitian didapatkan penanganan non farmakologi sebagian besar pada ibu usia 20-35 tahun (52,5%), pendidikan menengah (35,0%) dan tidak bekerja (47,5%). Hal ini disebabkan umur berpengaruh terhadap kematangan berfikir ibu dalam mencari alternatif pengobatan untuk mual yang dirasakannya didukung dengan pendidikan yang cukup pula yaitu menengah. Penanganan ini juga banyak dilakukan oleh ibu yang tidak bekerja karena mempunyai waktu lebih dan mual yang dirasakan di rumah sedangkan ibu bekerja membutuhkan penanganan segera agar tidak mengganggu aktifitasnya dan lebih memilih penanganan farmakologi..

Pengobatan herba/alamiah yang dilakukan responden sebagian besar responden mengonsumsi jahe sebanyak 23 responden (58%), responden mengonsumsi permen pappermint sebanyak 20 responden (50%), sebagian besar responden mengonsumsi lemon sebanyak 32 responden (80%). Jahe sekurangnya mengandung 19 komponen yang berguna bagi tubuh yang salah satunya gingerol yaitu senyawa paling utama dan telah terbukti memiliki aktivitas antiemetik (antimuntah) yang manjur dengan bersifat memblokir serotonin, yaitu senyawa kimia pembawa pesan. Senyawa ini menyebabkan perut berkontraksi sehingga apabila diblok maka otot-otot saluran pencernaan akan mengendor dan melemah sehingga rasa mual banyak berkurang. Jahe sangat efektif pada penggunaan antiemetik untuk mencegah emesis gravidarum pada kehamilan, keracunan makanan, kemoterapi, pembedahan pada saluran reproduksi (ginekologi) dan pada keadaan Motion sickness yaitu serangan emesis gravidarum saat tubuh berputar, bergetar, atau saat orang berpergian dengan kendaraan bermotor karena perubahan keseimbangan Maulana (2008).

Wanita yang mual sering kali secara spontan mencari permen peppermint untuk dihisap, begitu pula jahe merupakan pengobatan efektif untuk meredakan mual dan muntah dalam kehamilan (Tiran, 2009). Penanganan responden dengan istirahat dan tidur, sebagian besar berbaring sebanyak 35 esponden (88%), sebagian besar responden tidur siang sebanyak 30 responden (75%).

Penanganan responden dengan menjaga pola hidup, sebagian besar berolah raga ringan seperti jalan kaki dipagi hari sebanyak 24 responden (60%), sebagian besar tidak menyikat gigi segera setelah makan sebanyak 30 responden (75%), sebagian besar responden menggunakan pakaian yang longgar saat hamil sebanyak 28 responden (70%). Penanganan dengan terapi komplementer, sebagian besar tidak melakukan akupresur/pijat sebanyak 29 responden (73%) dan sebagian besar menggunakan aromatherapi sebanyak 28 responden (70%).

Hasil penelitian responden yang menggunakan penanganan farmakologi untuk mual muntahnya sebanyak 14 responden (35,0%). Hasil penelitian didapatkan penanganan farmakologi sebagian besar pada ibu usia 20-35 tahun (30,0%), pendidikan menengah (20,0%) dan tidak bekerja (27,5%). Ibu memilih obat sebagai penanganan emesis disebabkan ibu ingin segera mualnya mereda dan tidak mengganggu pekerjaannya.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diperoleh dari penelitian ini antara lain:

1. Sebagian besar ibu hamil di wilayah Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang berusia antara 20-35 tahun sebanyak 33 responden (82,5%), sebagian besar pendidikan ibu hamil di wilayah Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang adalah menengah sebanyak 22 responden (55,0%), sebagian besar ibu hamil di wilayah Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang tidak bekerja sebanyak 30 responden (75,0%)
2. Sebagian besar ibu hamil melakukan penanganan emesis dengan non farmakologi sebanyak 26 responden (65,0%) dan dengan menggunakan farmakologi sebanyak 14 responden (35,0%).

SARAN

1. Bagi Responden

Responden disarankan mencegah mual dengan terapi yang paling aman dan dapat mengkombinasikan pencegahan mual secara non farmakologis yang lebih aman bagi ibu dan bayi dan memilih alternatif terapi yang di rasa paling sesuai bagi keadaan dirinya.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan dapat melakukan konseling dan meningkatkan pelayanan kepada ibu hamil khususnya yang mengalami emesis dengan memberikan berbagai pilihan terapi yang sesuai dengan kondisi ibu hamil.

3. Bagi Peneliti Lain

Peneliti lain dapat memilih salah satu terapi atau membandingkan keefektifan berbagai macam terapi yang dilakukan ibu hamil dalam menangani emesis gravidarum.

DAFTAR PUSTAKA

Nirwana, 2011. *Psikologi Kesehatan Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika.

Nugroho. 2012. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Tiran. 2008. *Mual Muntah Kehamilan*. Jakarta: ECG.

Wiknjosastro. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.