

**PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG MORNING SICKNESS
PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
IRINGMULYO KECAMATAN METRO TIMUR**

***IMPLEMENTATION OF HEALTH EDUCATION ABOUT MORNING SICKNESS IN
TRIMESTER 1 PREGNANT WOMEN IN THE WORKING AREA OF IRINGMULYO
COMMUNITY HEALTH CENTER, EAST METRO DISTRICT***

Desti Adellia¹, Nia Risa Dewi², Tri Kesuma Dewi³
^{1,2,3}Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro
Email: destiadellia2002@gmail.com

ABSTRAK

Morning sickness adalah merupakan keluhan mual dan muntah berlebihan pada awal kehamilan yang dipengaruhi hormon kehamilan HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*). Adaptasi fisiologis pada sistem gastrointestinal menimbulkan ketidaknyamanan berupa mual dan muntah atau emesis gravidarum. Oleh karena itu, ibu hamil harus dapat mengetahui cara yang tepat untuk mengatasi masalah tersebut. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan adalah melalui pemberian pendidikan kesehatan. Tujuan penerapan ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil trimester I tentang penanganan morning sickness sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Iringmulyo. Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Subjek yang digunakan dua orang ibu hamil yang mengalami mual muntah di Wilayah Kerja Puskesmas Iringmulyo. Hasil penerapan menunjukkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan ibu hamil mampu menjawab pertanyaan dengan kategori cukup (64%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan subyek I mampu menjawab pertanyaan dengan kategori baik (85%) dan subyek II mampu menjawab seluruh item pertanyaan dengan benar kategori baik (100%). Kesimpulan pendidikan kesehatan meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

Kata Kunci : morning sickness, penanganan, tingkat pengetahuan

ABSTRACT

Morning sickness is a complaint of excessive nausea and vomiting in early pregnancy which is influenced by the pregnancy hormone HCG (Human Chorionic Gonadotropin). Physiological adaptations to the gastrointestinal system cause discomfort in the form of nausea and vomiting or emesis gravidarum. Therefore, pregnant women must be able to know the right way to deal with this problem. Efforts that can be made to increase knowledge is through the provision of health education. The purpose of this application is to describe the knowledge of pregnant women in the first trimester about handling morning sickness before and after providing health education in the working area of the Iringmulyo Health Center. The design of this scientific paper uses a case study design. The subjects used were two pregnant women who experienced nausea and vomiting in the Working Area of the Iringmulyo Health Center. The results of the application showed that before being given health education, pregnant women were able to answer questions in the sufficient category (64%). After being given health education, subject I was able to answer questions in the good category (85%) and subject II was able to answer all question items correctly in the good category (100%). The conclusion of health education increases the knowledge of pregnant women.

Keywords : morning sickness, treatment, level of knowledge

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan bagi seorang ibu maupun lingkungannya. Dengan adanya kehamilan maka system genitalia wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan¹ satu masalah yang sering terjadi yaitu mual dan muntah pada pagi hari (*morning sickness*). *Morning sickness* merupakan keluhan mual dan muntah berlebihan pada wanita hamil yang wajar terjadi pada trimester 1 rata-rata wanita hamil mengalami *morning sickness* pada minggu ke 4 atau ke 6 setelah menstruasi terakhir, hal ini dialami oleh 50-80% wanita hamil yang mengalami *morning sickness* didapatkan sebanyak 1-2 % dari semua ibu hamil mengalami *morning sickness* yang ekstrem². Adapun beberapa faktor predisposisi antara lain, status gravidarum, faktor organik, faktor psikologi, faktor endokrin dan ketidakseimbangan hormon selama kehamilan³

Dampak *morning sickness* pada ibu antara lain dapat menyebabkan dehidrasi dan tidak seimbangnya elektrolit, nafsu makan tidak ada, berat badan menurun, nyeri pada epigastrium, turgor kulit berkurang, lidah mengering, dan mata cekung.

Dampak *morning sickness* pada janin antara lain kekurangan gizi atau malnutrisi akan

menyebabkan janin yang dikandung mendapat asupan makanan yang kurang dalam pertumbuhannya. Hal ini mungkin akan memicu timbulnya penyakit kronis pada janin di masa depan. Contohnya seperti jantung koroner, hipertensi, kolestrol, gangguan toleransi glukosa dan diabetes, dapat menyebabkan bayi lahir prematur, kematian janin, kelainan pada sistem saraf pusat bayi dan dapat menyebabkan bayi berat lahir rendah⁴

Morning sickness disebabkan oleh adanya perubahan hormon yang terjadi pada ibu hamil. Berikut ini adalah beberapa penyebab umum mual muntah yaitu⁵. Hormon estrogen dan progesteron Hormon progesteron dibentuk oleh corpus luteum. peningkatan hormon estrogen dan progesteron dapat mengganggu sistem pencernaan ibu hamil, dan membuat kadar asam lambung meningkat hingga muncul keluhan mual dan muntah. Hormon ini dapat memperlambat fungsi metabolisme termasuk sistem pencernaan. *Human chorionic gonadotrophin (hCG)* Hormon hCG dalam aliran darah sangat membantu untuk menjaga persediaan estrogen dan progesteron serta untuk mencegah masa menstruasi. Meningkatnya hormon hCG secara tiba-tiba dapat mengakibatkan efek pedih pada lapisan perut, dan efek ini berupa rasa mual. Hormon ini juga menyebabkan hilangnya gula dari darah, yang dapat menimbulkan perasaan sangat

lapar dan sakit. Jadi hormon hCG ini sangat berpengaruh terhadap timbulnya rasa mual dan muntah pada ibu hamil.

Adapun penatalaksanaann *morning sickness* dengan memberikan informasi dan edukasi tentang kehamilan, dengan tujuan mengurangi faktor psikologi terhadap rasa takut dan mengubah pola makan sehari-hari. *Morning sickness* akan bertambah buruk jika kelelahan, dianjurkan untuk meningkatkan waktu istirahat dan luangkan waktu untuk tidur beberapa saat pada siang hari⁶

Penelitian tentang Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I setelah Diberikan Self Management Education Menghadapi Emesis Gravidarum menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang cara mengurangi mual muntah selama kehamilan sebelum diberikan self management ducation adalah 59,1 setelah diberikan edukan meningkat menjadi 73,6. Pada hasil analisis didapatkan p-value 0,000 ($p < 0,05$) artinya pemberian management edukasi berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil untuk mengurangi mual dan muntah.

METODE

Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus, subyek 2 (dua) ibu di UPTD Puskesmas Iringmulyo Kec. Metro Timur. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Pelaksanaan

penerapan dilakukan pada tanggal 20 Mei tahun 2023.

HASIL PENERAPAN

Berdasarkan hasil penerapan yang telah dilakukan, didapatkan gambaran umum subyek penerapan sebagaimana dapat dilihat pada uraian tabel berikut :

Tabel 1
Gambaran Umum Subyek Penerapan

No	Klasifikasi	Subyek I	Subyek II
1	Usia	25 Tahun	33 Tahun
2	Pendidikan	SMA	SMA
3	Pekerjaan	IRT	Wiraswasta
4	Agama	Islam	Islam
5	Usia kehamilan	16 minggu	13 minggu
6	Status Obstetri	G1 P0 A0	G3 P2 A0

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa subyek I berumur 25 tahun, pendidikan SMA, usia kehamilan 16 minggu, status obstetri G1P0A0 dan subyek II berumur 33 tahun, pendidikan SMA, usia kehamilan 13 minggu, status obstetri G3P2A0.

Tabel 2
Pengetahuan Ibu Hamil Tentang
Penanganan *Morning Sickness* Sebelum
dan Sesudah Penerapan Pendidikan
Kesehatan

No	Waktu pengukuran	Hasil pengukuran			Kategori
		Benar	Salah	%	
1	Subyek I				
	Sebelum penkes	9	5	64	Cukup
	Sesudah penkes	12	2	85	Baik
2	Subyek II				
	Sebelum penkes	9	5	64	Cukup
	Sesudah penkes	14	0	100	baik

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa pada hasil pengukuran pertama sebelum diberikan pendidikan, pengetahuan kedua subyek tentang *morning sickness* termasuk dalam kategori cukup dimana dari 14 pertanyaan yang diberikan Subyek I dapat menjawab pertanyaan benar sebanyak 9 item dan salah 5 item sedangkan Subyek II menjawab pertanyaan benar sebanyak 9 item dan salah 5 item. Sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan subyek mengalami peningkatan dimana dari 14 item pertanyaan yang di berikan Subyek I dapat menjawab benar sebanyak 12 pertanyaan dan Subyek II telah mampu menjawab semua pertanyaan dengan benar.

PEMBAHASAN

1. Onset mual

Pada kedua subyek dengan kehamilan yang sudah memasuki trimester 2 masih mengalami mual. Mual yang dirasakan pada kedua subyek sering terjadi pada pagi hari pada saat mencium aroma makanan dan juga

pada saat mencium aroma yang menyengat. Hal ini mengakibatkan perubahan nafsu makan pada subyek I nafsu makan kurang baik dikarenakan mual saat mencium aroma makanan sedangkan pada subyek II nafsu makan baik dan tidak ada gangguan pada nafsu makan. Adapun upaya yang dilakukan untuk menghindari mual pada kedua subyek adalah dengan minum air hangat, menghirup arpa terapi dan juga menghindari aroma yang memicu mual.

Kejadian mual pada subyek I dan subyek II ini masih termasuk dalam kategori *morning sicknes* sesuai dengan teori⁷ bahwa gejala klinis dari *morning sickness* adalah ibu merasa lemah, nafsu makan tidak ada, pusing kepala, mual-mual saat mencium bau-bau yang menyengat. Menurut⁸ *morning sicknes* merupakan keluhan mual pada wanita hamil yang wajar terjadi pada trimester 1. Tetapi pada kedua subyek yang sudah memasuki trimester 2 masih mengalami mual walaupun tidak dibarengi dengan muntah. Menurut asumsi penulis hal ini dapat disebabkan karena kedua subyek sudah memasuki trimester yang lebih lanjut lagi sehingga kedua subyek hanya mengalami mual saja. Adapun faktor resiko yang menyebabkan mual diantaranya adalah paritas. Pada ibu hamil yang baru pertama kali hamil belum mampu beradaptasi dengan kehamilan dari pada ibu yang pernah hamil sebelumnya. Mual dapat terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-

60% pada multigravida, satu diantara seribu kehamilan primigravida yang belum mampu untuk beradaptasi dengan hormon estrogen dan HCG sehingga lebih sering terjadi mual.

2. Usia

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa usia subyek adalah 25 tahun dan 33 tahun. umur reproduksi yang sehat dan aman adalah 20-35 tahun. Dalam rentang usia tersebut, frekuensi kehamilan banyak terjadi sehingga potensi kejadian hyperemesis gravidarum semakin tinggi juga. Selain itu umur ibu berpengaruh terhadap perkembangan alat reproduksi perempuan. *Hyperemesis gravidarum* yang terjadi dibawah usia 20 tahun lebih disebabkan belum cukup matangnya fisik, mental, dan fungsi sosial dari seorang calon ibu, sehingga berdampak pada emosi ibu⁹. Kehamilan yang terjadi >35 tahun juga berisiko meningkatkan kejadian *hyperemesis gravidarum*, sebagaimana penelitian Handayani (2022) bahwa pada usia <20 tahun dan <35 tahun terjadi perubahan biologis yang belum matang, emosi cenderung labil, mental belum matang sehingga tanda-tanda ini bisa memicu keguncangan yang akhirnya zat gizi kurang terpenuhi selama hamil.

3. Usia kehamilan

Usia kehamilan pada kedua subyek berada pada trimester II *Morning sickness* merupakan keluhan mual dan muntah berlebihan yang terjadi pada wanita hamil yang wajar pada trimester 1. Hal ini sejalan

dengan penelitian¹⁰ bahwa *hyperemesis gravidarum* memiliki hubungan dengan usia gestasi yaitu pada kehamilan trimester pertama yang disebabkan meningkatnya hormone HCG dalam darah ibu di trimester awal kehamilan dan memicu terjadinya emesis gravidarum. Kejadian HEG pada umumnya terjadi pada usia kehamilan 1-12 minggu.

4. Paritas

Hasil pengkajian didapatkan bahwa Subyek I mengatakan bahwa ini adalah kehamilan ke 1 sedangkan Subyek II mengatakan bahwa ini adalah kehamilan yang ke 3. Faktor yang mempengaruhi *morning sickness* salah satunya adalah paritas. Ibu hamil yang baru pertama kali hamil belum mampu beradaptasi dengan kehamilan dari pada ibu yang pernah hamil sebelumnya. Mual muntah dapat terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% pada multigravida, satu diantara seribu kehamilan primigravida yang belum mampu untuk beradaptasi dengan hormon estrogen dan HCG sehingga lebih sering terjadi mual muntah. Sedangkan pada multigravida dan grandemultigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan HCG karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan¹¹. Berdasarkan hasil uji statistika, diketahui ada hubungan gravida dengan kejadian emesis. Hasil penelitian yang dilakukan oleh¹² menunjukkan presentase tertinggi terdapat

pada ibu hamil primigravida dan mengalami emesis berisiko berjumlah 34 responden yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara primigravida dengan emesis berisiko.

5. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Morning Sickness Sebelum Pemberian Pendidikan Kesehatan

Hasil penerapan menunjukkan bahwa pada pengukuran pertama sebelum diberikan pendidikan, pengetahuan kedua subyek tentang *morning sickness* termasuk dalam kategori cukup dimana subyek I dari 14 pertanyaan yang diberikan mampu menjawab benar sebanyak 9 soal benar (64%) dan subyek II mampu menjawab 9 soal benar (64%) dari 14 pertanyaan.

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang berada di kepala kita. Kita dapat mengetahui segala sesuatu berdasarkan pengalaman yang kita miliki. Selain pengalaman, kita juga menjadi tahu karena kita diberitahu oleh orang lain¹³.

Berdasarkan uraian diatas dapat dijelaskan bahwa sebelum pemberian pendidikan pengetahuan kedua subyek masuk dalam kategori cukup, hal ini dapat terjadi karena kedua subyek belum pernah mendapatkan edukasi tentang *morning sickness* sehingga informasi yang didapatkan kedua subyek masih terbatas.

6. Tingkat pengetahuan ibu tentang morning sickness setelah pemberian pendidikan kesehatan

Berdasarkan hasil penerapan yang telah dilakukan diketahui bahwa setelah penerapan, pengetahuan kedua subyek meningkat menjadi kategori baik, dimana subyek I mampu menjawab benar 12 (85%) pertanyaan dan subyek II sudah mampu menjawab benar 14 (100%) pertanyaan.

Hasil penerapan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh¹⁴ tentang Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I setelah Diberikan Self Management Education Menghadapi Emesis Gravidarum menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang cara mengurangi mual muntah selama kehamilan sebelum diberikan self management education adalah 59,1 setelah diberikan edukasi meningkat menjadi 73,6. Pada hasil analisis didapatkan p-value 0,000 ($p < 0,05$) artinya pemberian management edukasi berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil untuk mengurangi mual dan muntah.

Berdasarkan uraian hasil penelitian diatas dapat dijelaskan bahwa pengetahuan kedua subyek sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah cukup, hal ini terjadi karena subyek belum pernah mendapatkan edukasi tentang *morning sickness*. Setelah dilakukannya pendidikan kesehatan

pengetahuan kedua subyek mengalami peningkatan dalam kategori baik. Hal ini dapat terjadi karena penyuluhan kesehatan merupakan salah satu cara pemberian pendidikan secara non formal yang dilakukan secara langsung pada individu atau komunitas dimana terjalin interaksi secara langsung mampu meningkatkan pengetahuan. Selain itu adanya media, waktu, serta sarana lain yang digunakan dapat menunjang meningkatkan pengetahuan seseorang.

KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang morning sickness.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hutahaean, S. (2013). *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.
2. Indriyani, D. (2013). *Keperawatan maternitas pada area perawatan antenatal*. Jogyakarta:Graha ilmu.
3. Hutahaean, S. (2013). *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.
4. Hutahaean, S. (2013). *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.
5. Pratami, E. 2016. *Evidence Based dalam Kebidanan: Kehamilan, persalinan, & nifas*. Jakarta: EGC.
6. Indriyani, D. (2013). *Keperawatan maternitas pada area perawatan antenatal*. Jogyakarta:Graha ilmu.
7. Hutahaean, S. (2013). *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.
8. Indriyani, D. (2013). *Keperawatan maternitas pada area perawatan antenatal*. Jogyakarta:Graha ilmu.
9. Safari, F. R. N. (2017) *Hubungan karakteristik dan psikologi ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H Abd manan Simatupang Kisaran. Wahana Inovasi, 6 (!)*
10. Atika, I., Putra, H. K., & Thaib, S. H. (2016) *Hubungan Hiperemesis Gravidarum dengan Usia ibu, Usia Gestasi, Paritas, dan Pekerjaan pada pasien rawat inap di RSUD Dr. Moh. Hoesin Palembang. Jurnal kedokteran dan kesehatan : publikasi ilmiah fakultas kedokteran Universitas Sriwijaya*
11. Prawirohardjo, Sarwono. (2015). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi edisi 3*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
12. Claudia, W. (2017). *Hubungan Antara Status Gravida dan umur ibu hamil dengan kejadian emesis gravidarum di RS Gotong Royong Surabaya. Skripsi. Universitas Katolik Widya Manda. Surabaya.*
13. Budiman, & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner: pengetahuan dan sikap dalam penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
14. Dewi, N., Sucipto, E., & Istichomah. (2018). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi. MIKIA: Mimbar Ilmiah Kesehatan Ibu dan Anak (Maternal and Neonatal Health Journal), 1(1)*.