

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. Puskesmas Kretek terletak di kecamatan Kretek, Kabupaten Bantul. Kecamatan Kretek sendiri terdiri dari 5 desa, 52 dusun, dan 258 rukun tetangga. Batas wilayah kerja Puskesmas Kretek antara lain sebagai berikut:

Sebelah timur : Kecamatan Pundong dan Kabupaten Gunung Kidul
Sebelah selatan : Samudera India
Sebelah barat : Kecamatan Sanden dan Kecamatan Pandak
Sebelah utara : Kecamatan Bambanglipura

Topografi wilayah Puskesmas Kretek terdiri dari sebagian besar dataran rendah yang terdiri dari tanah sawah dan tanah kering serta sebagian tanah hutan dan tanah tandus atau pasir. Luas wilayah kecamatan Kretek secara keseluruhan adalah 2.677ha, dengan ketinggian 15m dari kedalaman laut. Demografi jumlah penduduk tercatat 32.640 jiwa terdiri dari penduduk laki-laki berjumlah 5.676 jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 16.964 jiwa. Jumlah kepala keluarga tercatat 9.481 KK.

Program unggulan Puskesmas: IGD 24 jam, melayani persalinan, Klinik Fisioterapi, USG, EKG. Jenis pelayanan kesehatan IGD 24 Jam, Bp umum, Bp KIA, Bp Gigi, USG, EKG, Laboratorium, Klinik Lansia, Konsultasi Gizi, Konsultasi Kesehatan Reproduksi, Klinik Fisioterapi, Klinik IMS (Infeksi Menular Seksual).

Jadwal Pendaftaran :

1. Senin – Kamis mulai pukul 07.30- 11.30
2. Jum'at- Sabtu mulai pukul 07.30-11.00
3. Jam besuk / berkunjung pasien pagi jam 10.00- 12.00
4. Jam besuk/ berkunjung pasien sore jam 16.00- 20.00

2. Karakteristik Responden

Pada saat pengambilan data, didapatkan 28 responden yang memenuhi kriteria penelitian. Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, dan umur kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Usia Kehamilan di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta

Karakteristik	n	%
Umur		
<20 tahun	1	3.6%
20 – 35 tahun	24	85.7%
>35 tahun	3	10.7%
Jumlah	28	100.0%
Pendidikan		
SD	1	3.6%
SMP	2	7.1%
SMA	18	64.3%
PT	7	25.0%
Jumlah	28	100.0%
Usia kehamilan		
1-3 bulan	7	25.0%
4-7 bulan	17	60.7%
8-9 bulan	4	14.3%
Jumlah	28	100.0%

Sumber: Data Primer (2013)

Berdasarkan tabel 4.1. dapat diketahui bahwa mayoritas responden di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta berumur 20 – 35 tahun yaitu 24 responden (85.7%), pendidikan SMA yaitu 18 responden (64.3%). Usia Kehamilan 4 – 7 bulan (60.7%).

3. Analisa Hasil Penelitian

Analisis univariabel merupakan analisis yang menjelaskan atau mendiskripsikan masing – masing variabel berdasarkan jenis data.

a. Pengetahuan Ibu tentang emesis gravidarum

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil tentang emesis gravidarum di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta Tahun 2013

	Frekuensi	Prosentase
Baik	5	17.9%
Cukup	19	67.9%
Kurang	4	14.3%
Jumlah	28	100.0%

Sumber: Data Primer (2013).

Berdasarkan tabel 4.2. dapat diketahui mayoritas responden dalam penelitian ini yaitu 19 responden (67.9%) mempunyai tingkat pengetahuan cukup tentang emesis gravidarum.

b. Pengertian Ibu tentang emesis gravidarum

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pengertian emesis gravidarum di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta Tahun 2013

	Frekuensi	Prosentase
Baik	10	35.7%
Cukup	12	42.9%
Kurang	6	21.4%
Jumlah	28	100.0%

Sumber: Data Primer (2013)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui mayoritas responden dalam penelitian ini yaitu 12 responden (42.9%) mempunyai tingkat pengetahuan cukup tentang pengertian emesis gravidarum.

c. Tanda dan Gejala Emesis Gravidarum

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda dan Gejala Emesis Gravidarum di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta Tahun 2013

	Frekuensi	Prosentase
Baik	11	39.3%
Cukup	16	57.1%
Kurang	1	3.9%
Jumlah	28	100.0%

Sumber: Data Primer (2013)

Berdasarkan tabel 4.4. dapat diketahui mayoritas responden dalam penelitian ini yaitu 16 responden (57.1%) mempunyai tingkat pengetahuan cukup tentang tanda dan gejala emesis gravidarum.

d. Faktor - faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Faktor - faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta Tahun 2013

	Frekuensi	Prosentase
Baik	8	28.6%
Cukup	8	28.6%
Kurang	12	42.9%
Jumlah	28	100.0%

Sumber: Data Primer (2013)

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui mayoritas responden dalam penelitian ini yaitu 12 responden (42.9%) mempunyai tingkat pengetahuan kurang tentang faktor – faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum.

e. Pengaruh emesis gravidarum terhadap ibu dan janin

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan tentang Pengaruh Emesis Gravidarum Terhadap Ibu dan Janin di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta Tahun 2013

	Frekuensi	Prosentase
Baik	9	32.1%
Cukup	9	32.1%
Kurang	10	35.7%
Jumlah	28	100.0%

Sumber: Data Primer (2013)

Berdasarkan tabel 4.6. dapat diketahui mayoritas responden dalam penelitian ini yaitu 10 responden (35.7%) mempunyai tingkat pengetahuan kurang tentang pengaruh *emesis gravidarum*.

f. Penanganan emesis gravidarum

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Penanganan Emesis Gravidarum di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta Tahun 2013

	Frekuensi	Prosentase
Baik	3	10.7%
Cukup	14	50.0%
Kurang	11	39.3%
Jmlah	28	100.0%

Sumber: Data Primer (2013)

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui mayoritas responden dalam penelitian ini yaitu 14 responden (50.0%) mempunyai tingkat pengetahuan cukup tentang penanganan emesis gravidarum

B. Pembahasan

1. Prosentase Ibu Hamil Tentang *Emesis Gravidarum* di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta Tahun 2013

Dari hasil analisa prosentase tingkat pengetahuan tentang emesis gravidarum adalah dalam kategori cukup yaitu 19 responden (67.9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nendi D (2009), bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang ketidaknyamanan pada ibu hamil khususnya emesis gravidarum maka semakin baik perilaku ibu dalam menangani emesis gravidarum.

Hal ini sesuai dengan beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu pendidikan, bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, maka seseorang akan cenderung lebih mudah menyesuaikan diri dan menerima hal – hal yang baru (Notoatmodjo, 2010). Hasil pengetahuan seseorang dilakukan dengan penginderaan terhadap suatu objek. Pengetahuan sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga. Sehingga tahapan – tahapan tingkat pengetahuan yaitu tahu (know), memahami (comprehention), aplikasi (application), analisis (analysis), sintesis (synthesis), dan evaluasi (evaluation) kurang diperhatikan, sehingga seseorang hanya berada pada tingkatan tahu dan memahami saja (Notoatmodjo, 2010).

Selain itu minimnya sumber informasi yang ada di lingkungan ibu hamil, dapat menjadi salah satu penyebab keterbatasan pengetahuan ibu hamil tentang emesis gravidarum. Informasi biasanya didapatkan dari petugas kesehatan yang ada di Puskesmas itu pun jika ibu bertanya, seandainya ibu tidak bertanya informasi itu jarang didapatkan. Sehingga pengetahuan ibu sangat terbatas jika hanya mengandalkan informasi dari tenaga kesehatan, seharusnya informasi dapat di peroleh dari mana saja misalnya media elektronik, dan media cetak. Jika tingkat pengetahuan ibu hamil baik mengenai emesis gravidarum maka akan baik pula ibu dalam berperilaku menangani keluhan emesis gravidarum tersebut.

2. Prosentase Ibu Hamil Tentang Pengertian *Emesis Gravidarum* di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta Tahun 2013

Dari hasil analisis prosentase tingkat pengetahuan ibu tentang pengertian emesis gravidarum yaitu dalam kategori cukup sebanyak 12 responden (42.9%). Menurut (Utami, dkk, 2008), mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) merupakan keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. *Emesis gravidarum* merupakan salah satu gejala paling awal, paling umum dan paling menyebabkan stres yang berkaitan dengan kehamilan.

Seperti halnya menurut teori (Notoatmodjo, 2010), bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Termasuk dalam tingkat pengetahuan ini bahwa seseorang mengingat kembali (recall) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari.

Selain itu kenyataan dimasyarakat informasi mengenai emesis gravidarum diperoleh dari ibu – ibu yang sudah pernah hamil dan mengalami emesis gravidarum, atau dari tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas. Tetapi informasi yang didapat kurang responden mengerti sehingga pemahaman tentang pengertian emesis gravidarum itu sendiri masih perlu di tambah. Hasil penelitian ini dapat diartikan bahwa tidak semua ibu hamil mengetahui pengertian emesis gravidarum, karena responden dalam penelitian ini adalah primipara atau kehamilan pertama.

Sesuai dengan teori (Notoatmodjo, 2010), tentang faktor – faktor yang mempengaruhi kehamilan yaitu salah satunya pengalaman, pengalaman disini berkaitan dengan umur, dan pendidikan individu, maksudnya adalah pendidikan yang tinggi maka pengalamannya akan luas, sedangkan makin tua umur seseorang maka pengalaman akan semakin banyak.

3. Prosentase Ibu Hamil Tentang Tanda dan Gejala *Emesis Gravidarum* di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta Tahun 2013

Dari hasil prosentase tingkat pengetahuan tentang tanda dan gejala emesis gravidarum mayoritas cukup yaitu 16 responden (57,1%). *Emesis*

gravidarum adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada ibu hamil trimester I. Mual dan muntah biasanya terjadi pada pagi hari tetapi dapat pula timbul setiap saat pada malam hari. *Emesis gravidarum* kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Pada umumnya wanita dapat menyesuaikan dengan keadaan ini, meskipun gejala mual dan muntah yang berat dapat berlangsung sampai 4 bulan (Prawirohardjo, dkk, 2005).

Menurut (Tiran, 2009) beberapa wanita mengalami mual dan muntah kembali beberapa minggu terakhir sebelum melahirkan, mungkin hal ini sebagian disebabkan oleh respon terhadap fluktuasi kadar hormon dalam persiapan untuk persalinan. Hal ini jarang dilaporkan dalam buku ajar profesional atau dalam manual konsumen, dan dapat menjadi syok yang tidak menyenangkan bagi wanita disaat mereka telah mengalami gejala trimester ketiga lainnya, termasuk kelelahan, nyeri ulu hati, nyeri punggung, edema, dan mungkin kecemasan menjelang kelahiran.

Dapat dijelaskan karena kurangnya informasi yang diterima oleh responden atau kurangnya pengalaman responden, sehingga kemampuan berfikir yang tidak disertai dengan ketersediaan informasi maka akan menyebabkan pengetahuan responden menjadi cukup. Dengan tingkat pengetahuan yang cukup sebaiknya tenaga kesehatan selalu memberikan informasi yang luas untuk responden khususnya tentang tanda dan gejala emesis gravidarum. Karena emesis gravidarum tidak hanya terjadi pada TM I tapi TM II dan TM III, bahkan dikehamilan selanjutnya ibu hamilpun dapat mengalami emesis gravidarum.

4. Prosentase Ibu Hamil Tentang Faktor – Faktor yang mempengaruhi *Emesis Gravidarum* di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta Tahun 2013

Dari hasil prosentase tingkat pengetahuan tentang faktor – faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum mayoritas tingkat pengetahuan responden yaitu kurang sebanyak sebanyak 12 responden (42.9%). Menurut (Tiran, 2009)

faktor – faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum adalah Hormonal, Psikososial, dan Pekerjaan,

Dengan pengetahuan yang kurang tenaga kesehatan diharapkan harus selalu memberikan KIE kepada ibu hamil tentang faktor – faktor emesis gravidarum, dikarenakan selain dari faktor hormonal, faktor psikososial dan pekerjaan ibu berpengaruh. Pengetahuan yang baik yaitu dengan cara berusaha mencari informasi dari mana saja mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum karena sebagian besar responden bekerja, dan itu akan berdampak pada perilaku seseorang jika ibu hamil mengetahui faktor – faktor penyebab emesis gravidarum. Semakin baik pengetahuan ibu, maka diharapkan semakin baik perilaku ibu menangani emesis gravidarum.

5. Prosentase Ibu Hamil Tentang Pengaruh *Emesis Gravidarum* terhadap Ibu dan Janin di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta Tahun 2013

Dari hasil prosentase tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pengaruh emesis gravidarum terhadap ibu dan janin yang didapatkan dari penelitian mayoritas yaitu kurang sebanyak 10 responden (35.7%). Emesis dalam keadaan normal tidak banyak menimbulkan efek negatif terhadap kehamilan dan janin itu hanya sebuah keluhan dan itu fisiologis, hanya saja apabila emesis gravidarum ini berkelanjutan dan berubah menjadi hiperemesis gravidarum yang dapat meningkatkan resiko terjadinya gangguan pada kehamilan. Salah satu komplikasi kehamilan di antaranya adalah hiperemesis gravidarum yang ditandai dengan mual muntah berlebihan, kehilangan berat badan dan gangguan keseimbangan elektrolit terjadi 1-2% pada kehamilan umumnya berlangsung hingga ke-20 minggu usia kehamilan dengan mual yang tidak terkendali serta muntah-muntah hampir 20 kali per hari (Prawirohardjo, dkk, 2007).

Pada mual dan muntah adalah ketika mual dan muntah terus berlangsung mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak habis terpakai untuk energi karena oksidasi lemak yang tidak sempurna terjadilah ketosis dengan tertimbunnya asam-asetat, asam hidroksi butirik dan aseton dalam

darah. Kurang cairan yang diminum dan kehilangan cairan karena muntah menyebabkan dehidrasi, sehingga cairan ekstra seluler dari plasma berkurang. Hal ini menyebabkan jumlah zat makanan dan oksigen ke jaringan berkurang dan timbulnya zat metabolik dan toksida. Kekurangan kalsium akibat muntah dan bertambahnya ekresi melalui ginjal menambah frekuensi mual lebih banyak dan dapat merusak hati. Kondisi gizi dan konsumsi ibu hamil yang kurang akan menyebabkan anemia dan berpengaruh terhadap kondisi janin dan bayi yang di lahirkan. Kekurangan gizi pada saat hamil akan menimbulkan berbagai kesulitan. Oleh karena itu, kecukupan gizi yang dianjurkan bayi ibu hamil harus dapat terpenuhi. (Tiran, 2009).

Tetapi dalam kenyataan di masyarakat pengetahuan tentang pengaruh emesis gravidarum terhadap ibu dan janin masih dalam kriteria kurang ini dikarenakan kurangnya pengetahuan dan pemahaman responden terhadap pengaruh emesis gravidarum. Responden hanya sampai batas tahu saja tapi belum bisa memahami sehingga tidak terlalu memperhatikan pengaruh emesis gravidarum dalam dampak negatifnya.

6. Prosentase Ibu Hamil Tentang Penanganan *Emesis Gravidarum* di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta Tahun 2013

Dari hasil prosentase tingkat pengetahuan tentang penanganan emesis gravidarum mayoritas cukup, yaitu 14 responden (50.0%). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Nendi, 2007) yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan perilaku mengurangi emesis gravidarum dengan hasil cukup. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan seseorang dengan cara mengatasi emesis gravidarum.

Menurut (Maulana, 2012) cara menangani emesis gravidarum ada banyak seperti makan dalam jumlah sedikit, makan yang tinggi karbohidrat dan protein, dipagi hari sewaktu bangun tidur jangan langsung terburu-buru terbangun coba duduk terlebih dahulu dan baru perlahan berdiri bangun, hindari makanan yang berminyak, berlemak, dan pedas, minum yang cukup

untuk menghindari dehidrasi akibat muntah, konsumsi vitamin B6, istirahat, dan coba cara tradisional dengan menggunakan jahe.

Dalam kenyataan di masyarakat responden belum begitu banyak mengetahui tentang penanganan emesis gravidarum. Padahal dalam teori penanganan emesis gravidarum terdapat banyak sekali. Bidan seharusnya memberikan KIE apa saja cara penanganan emesis gravidarum atau responden dapat mencari tau sendiri melalui media cetak atau media elektronik.

Seperti dijelaskan oleh (Notoatmodjo, 2010) tentang pengetahuan yaitu hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Dan itupun terdapat tingkatannya yaitu dari tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA