

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Studi kasus ini dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Dedeh Purnama A.Md Keb jalan E.Sumawijaya No.9 Parakan Bogor. Lokasi penulisan ini berada di dekat perumahan tamansari permai dan bersebelahan dengan bangunan ekspedisi J&T dan Showroom Mobil. Terdapat 5 ruangan, terdiri dari ruang tunggu untuk pasien sebelum masuk ke ruang periksa akan menunggu di ruang tunggu yang disediakan dan sebelum masuk ruang periksa sudah mencuci tangan terlebih dahulu, ruang periksa dengan 1 bed pasien akan di periksa tanda-tanda vital terlebih dahulu sebelum dilakukan pemeriksaan kehamilan maupun tindakan yang lainnya, ruang bersalin dengan 2 bed pasien yang akan melahirkan ditempatkan diruang bersalin, ruang nifas dengan 3 bed pasien yang sudah melahirkan dan sudah selesai tindakan akan dipindahkan ke ruang nifas, dan ruang bidan untuk tempat beristirahat.

Klinik Praktik Mandiri Bidan Dedeh Purnama A.Md Keb melayani pemeriksaan antara lain : KIA, KB, Imunisasi, Tindik, Pemeriksaan Kehamilan, Persalinan 24 jam, Senam Hamil (Gratis), Senam Nifas (Gratis), Kursus Perawatan Bayi Baru Lahir, PAPSMEAR, USG Setiap hari rabu dan minggu. Terdapat 3 orang pegawai dan menerima beberapa mahasiswi PKL.

#### **B. Gambaran Umum Responden**

Pasien yang dijadikan responden adalah Ny.E berusia 33 tahun yang beralamat di Gg.Batu Karut. Ny.E merupakan ibu hamil dengan trimester I (7 minggu) yang sudah mengalami mual muntah sejak lama, responden tinggal bersama suami dan 2 orang anaknya. Ny.E merasakan mual sekitar kurang lebih 3-4 kali dalam sehari, setiap 4-6 jam sekali

namun tidak mengalami muntah, mual yang dirasa terkadang mengganggu aktifitas sehari-hari. Ny.R berusia 24 tahun yang beralamat Kp.Kabandungan. Ny.R merupakan ibu hamil dengan trimester I (7 minggu) yang mengalami mual muntah sejak awal kehamilan, responden mempunyai 1 orang anak dan ini merupakan kehamilan kedua responden sering memeriksakan kehamilan di klinik bidan dedeh sejak kehamilan yang pertama. Ny.H berusia 22 tahun yang beralamat Kp.Sarda Mulya. Ny.H merupakan ibu hamil dengan trimester I (8 minggu) yang mengalami mual sejak awal kehamilan. Ny.H mengatakan mual muntah dirasa saat mengkonsumsi nasi dan ketika merasa letih. Wawancara dan observasi terhadap Ny.E, Ny.R, dan Ny.H didapatkan bahwa ketiga responden mengalami masalah yang sama yaitu mual muntah yang sedang.

### C. Hasil Penelitian

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden**

<b>Responden</b>	<b>Nama</b>	<b>Umur</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Pekerjaan</b>	<b>Paritas</b>	<b>Usia kehamilan</b>
Responden 1	Ny. E	33 Tahun	SMK	Ibu Rumah Tangga	G4P3A1	7 Minggu
Responden 2	Ny. R	24 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga	G2P1A0	7 Minggu
Responden 3	Ny. H	22 Tahun	SMA	Ibu Rumah Tangga	G2P1A0	8 Minggu

Setelah melakukan wawancara dan observasi Ny.E, Ny.R, dan Ny.H penulis melakukan manajemen mual muntah selama 1 minggu setiap minggunya 3 kali dengan durasi 15 menit setiap terapi/teknik.

**Tabel 4.2** Hasil Penulisan Sebelum Dilakukan Manajemen Mual Muntah Pada Ny.E, Ny.R, dan Ny.H Di Praktik Mandiri Bidan Dedeh Purnama

No	Tanggal	Responden	Derajat mual muntah Sebelum dilakukan manajemen mual muntah	Keterangan
1	6 April 2022	Ny.E	8	Mual sedang
2	6 April 2022	Ny.R	9	Mual sedang
3	8 April 2022	Ny.H	11	Mual sedang

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa tingkat mual muntah yang diukur menggunakan kuesioner *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis/Nausea* (PUQE) sebelum dilakukan manajemen mual muntah pada Ny.E dengan nilai 8 (Mual muntah sedang), Ny.R dengan nilai 9 (Mual muntah sedang), dan Ny.H dengan nilai 11 (Mual muntah sedang)

**Tabel 4.3** Hasil Penulisan Sesudah Dilakukan Manajemen Mual Muntah Terhadap Ny.E, Ny.R, Dan Ny.H Di Praktik Mandiri Bidan Dedeh Purnama

No	Tanggal	Responden	Nilai Sesudah dilakukan manajemen mual muntah	Keterangan
1	9 April 2022	Ny.E	6	Mual ringan
2	9 April	Ny.R	4	Mual ringan

	2022			
3	14 April 2022	Ny.H	8	Mual sedang

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 di atas hasil dan penerapan manajemen mual muntah dilakukan selama 1 minggu (seminggu dilakukan 3 kali) pada tanggal 4 April 2022 sampai 9 April 2022 dalam durasi 15 menit setiap intervensi di Praktik Mandiri Bidan Dedeh Purnama didapatkan pengukuran tingkat mual muntah dengan menggunakan kuesioner *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis/Nausea* (PUQE) sebelum dan sesudah dilakukan manajemen mual muntah. Didapatkan nilai penurunan yang dilakukan manajemen mual muntah pada Ny.E dengan nilai 6 (Mual muntah ringan), Ny.R dengan nilai 4 (Mual muntah ringan), dan Ny.H dengan nilai 8 (Mual muntah sedang).

**Tabel 4.4** Perkembangan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Manajemen Mual Muntah Pada Ny.E, Ny.R, Dan Ny.H Di Praktik Mandiri Bidan Dedeh Purnama

No	Waktu	Ny.E		Ket	Ny.R		Ket	Ny.H		Ket
		Sebelum	Sesudah		Sebelum	Sesudah		Sebelum	Sesudah	
1	Pertemuan 1	8	8	Tetap	9	9	Tetap	11	11	Tetap
2	Pertemuan 2	8	7	Ada	8	7	Ada	10	9	Ada
3	Pertemuan 3	7	6	Ada	6	4	Ada	9	8	Ada

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan pengukuran menggunakan kuesioner *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis/Nausea* (PUQE) didapatkan hasil bahwa ada perubahan tingkat mual muntah pada pertemuan kedua, pada pertemuan kedua Ny.E sudah mengalami perubahan dari tingkat mual muntah sedang menjadi tingkat mual muntah ringan. Pada Ny.R terjadi perubahan pada pertemuan kedua yaitu dari tingkat mual muntah sedang menjadi tingkat mual muntah

ringan. Pada Ny.H tidak terjadi perubahan tingkat mual muntah dari sedang ke ringan namun poinnya berkurang dari poin 11 ke poin 8.

#### **D. Pembahasan**

Pada penelitian yang diteliti oleh Indah Wulaningsih dan Ira Lindiyani (2019) mengenai hubungan karakteristik pekerjaan ibu hamil di RS Bhayangkara Semarang didapatkan hasil responden paling banyak sebagai IRT dengan jumlah 18 responden (56,2%). Pekerjaan merupakan kegiatan utama untuk mencari nafkah. Lingkungan pekerjaan dapat mempengaruhi seorang wanita dalam menjalani kehamilannya ibu rumah tangga yang biasa melakukan pekerjaan sehari-hari tanpa bantuan orang lain saat hamil akan memperberat kondisi mual muntahnya sehingga berpotensi mengalami hiperemesis gravidarum (Wiknjosastro H, 2014).

Menurut Manuaba (2010) hubungan karakteristik usia ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum ialah kehamilan dikatakan beresiko tinggi bila kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun. Usia dibawah 20 tahun bukan masa yang baik untuk hamil karena organ-organ reproduksi belum sempurna, hal ini tentu menyulitkan proses kehamilan dan persalinan. Sedangkan kehamilan diatas 35 tahun mempunyai resiko untuk mengalami komplikasi dalam kehamilan dan persalinan antara lain perdarahan, gestosis, atau hipertensi dalam kehamilan, diatosis dan partus lama. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun.

Umboh H. S *et al* (2014) dalam penelitiannya yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Tompaso Kabupaten Minahasa menjelaskan bahwa ada hubungan pendidikan dengan kejadian hiperemesis gravidarum dengan *p value* 0,000. Rendahnya pendidikan seseorang makin sedikit keinginan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, dan sebaliknya makin mudah untuk menerima informasi dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. Pendidikan merupakan faktor predisposisi yang ada dalam individu seperti pengetahuan, sikap terhadap kesehatan serta tingkat pendidikan. Dimana untuk berperilaku kesehatan misalnya (pemeriksaan kesehatan

bagi ibu hamil) diperlukan pengetahuan tentang manfaat periksa hamil, baik bagi kesehatan ibu hamil sendiri maupun bagi janinnya (Sumijatun *et al*, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian-penelitian diatas menjelaskan bahwa ada kesamaan antara penelitian tersebut dengan studi kasus yang diambil yakni dalam karakteristik pendidikan dan pekerjaan dimana pada karakteristik pendidikan merupakan salah satu faktor eksternal terjadinya hiperemesis gravidarum. Pendidikan yang memadai untuk ibu hamil. Sedangkan pada karakteristik pekerjaan mempengaruhi ibu hamil dalam mengelola mual muntah. Lingkungan pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat mual muntah dikarenakan adanya proses distraksi ibu hamil dalam memikirkan hal-hal lainnya.

#### **1. Hasil pengukuran tingkat mual muntah pada Ny.E, Ny.R, dan Ny.H sebelum dilakukan manajemen mual muntah**

Pengkajian didapatkan keluhan Ny.E saat mengandung anak ketiganya ini mengeluh mual jika menghirup aroma minyak wangi suaminya dan Ny.E mengatakan saat kehamilan pertama tidak merasakan mual muntah sama sekali namun saat kehamilan yang kedua pernah merasakan mual muntah sampai masuk rumah sakit dan di kehamilan ketiganya sekarang merasakan mual muntah kembali yang dirasa setiap saat tanpa terkendali. Pada pengkajian didapatkan keluhan Ny.R yang mengatakan sering mual jika mencium aroma masakan yang terlalu tajam dan Ny.R mengatakan ini merupakan kehamilan kedua, saat kehamilan pertamanya Ny.R tidak merasakan mual muntah dan baru sekarang saat kehamilan kedua Ny.R merasakan mual muntah. Ny.R mengatakan terkadang untuk makan sehari-hari pun sulit untuk mengkonsumsi makanan karena mualnya. Ny.R mengatakan hanya dapat makan buah-buahan seperti pisang saja. Pada pengkajian didapatkan keluhan Ny.H mengatakan mual muntah dirasakan dalam waktu yang tidak menentu dan dirasakan saat Ny.H mengkonsumsi nasi dan merasa sedang letih. Ny.H mengatakan ini merupakan

kehamilan yang kedua, saat kehamilan yang pertama Ny.H pernah mengalami mual muntah namun tidak terlalu parah seperti sekarang, saat kehamilan pertama Ny.H mengatakan masih bisa mengkonsumsi makanan namun saat sekarang Ny.H tidak bisa mengkonsumsi makanan seperti biasa dan menyebabkan penurunan berat badan hingga  $\pm 5$  kg dan Ny.H hanya mengkonsumsi biskuit saja. Dari pengkajian diatas dilakukan pengukuran skala mual muntah menggunakan kuesioner *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis/Nausea* (PUQE), dari kuesioner tersebut didapatkan bahwa responden mengalami tingkat mual muntah yang sedang bisa mengganggu aktivitas sehari-hari. Seseorang mengalami mual muntah atau tidak dapat menahan rasa ingin mengeluarkan sesuatu yang menyebabkan keadaan perut tidak nyaman merupakan gangguan dalam pencernaan sehingga sulit untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang baik. Faktor yang menyebabkan mual muntah antara lain kehamilan (perubahan hormon), kecemasan, dan pengetahuan ibu hamil.

Hasil penulisan dari Fitriana (2019) menunjukkan bahwa ibu hamil sering merasa cemas yang ditandai dengan gelisah, perasaan tidak menentu, dan sering bertanya kepada petugas kesehatan mengenai kehamilannya.

Hasil penulisan dari Anita (2017) menunjukkan bahwa hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan tindakan pencegahan mual muntah di klinik junita kecamatan tapian dolok kabupaten simalungun, dapat diketahui bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan terhadap cara mengatasi mual muntah pada ibu hamil. Hampir sebagian wanita hamil mengalami mual dan biasanya mual dimulai sejak awal kehamilan dan dapat terjadi setiap saat.

## **2. Hasil pengukuran tingkat mual muntah pada Ny.E, Ny.R, dan Ny.H sesudah dilakukan manajemen mual muntah**

Penulisan ini setelah dilakukan manajemen mual muntah selama 1 minggu terbukti terdapat penurunan tingkat mual muntah pada responden yang nilai skor mual muntah sedang. Manajemen mual muntah adalah suatu tindakan keperawatan mandiri dengan cara nonfarmakologis yang dilakukan kepada klien untuk meminimalisir rasa mual dan muntah yang disebabkan oleh hiperemesis gravidarum. Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk meminimalisir mual dan muntah adalah dengan melakukan teknik akupresur, terapi inhalasi aroma terapi, dan edukasi perawatan kehamilan. sebelum dilakukan manajemen mual muntah Ny.E mendapatkan skor 8 dan setelah dilakukan manajemen mual muntah terdapat penurunan nilai. Dalam pertemuan kedua Ny.E mengatakan sesudah diberi tindakan manajemen mual muntah Ny.E merasa mual muntah mulai berkurang frekuensi mual muntahnya. Saat pertemuan ketiga Ny.E mengatakan lebih baik dari sebelum-sebelumnya, mual belum menghilang namun frekuensi sudah mulai berkurang dan lebih baik. Ny.R sebelum dilakukan manajemen mual muntah mendapatkan skor 9 dan setelah dilakukan manajemen mual muntah terdapat penurunan nilai. Ny.R mengatakan teknik-teknik yang diberikan berefek pada mual muntah sehingga mual muntah sudah mulai berkurang frekuensinya dan Ny.R mengatakan sudah mulai bisa mengkonsumsi makanan sedikit demi sedikit. Ny.H sebelum dilakukan manajemen mual muntah mendapatkan nilai skor 11 dan mengalami penurunan tingkat mual muntah. Ny.H mengatakan mual masih ada namun tidak separah sebelum diberi tindakan manajemen mual muntah dan Ny.H sudah dapat mengkonsumsi makanan hanya saja masih memilih-milih untuk makanannya.

Hasil penulisan Setyo, H (2018) ini menunjukkan bahwa mual muntah dapat dikurangi dengan cara melakukan teknik akupresur pada



titik PC. Akupresur disebut juga dengan terapi totok/tusuk jari adalah salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu atau *acupoint* pada tubuh. Akupresur juga diartikan sebagai menekan titik-titik penyembuhan menggunakan jari secara bertahap yang merangsang kemampuan tubuh untuk penyembuhan diri secara alami.

Hasil penulisan Kia, Parisa Yavaria et al. (2014) ini menunjukkan bahwa terapi inhalasi aromaterapi merupakan terapi komplementer dimana salah satu terapi yang paling banyak digunakan dalam kehamilan dan dianggap sebagai obat yang aman dalam kehamilan. Satu atau dua tetes *lemon essential oil* dalam diffuser di kamar tidur membantu menenangkan dan meredakan mual muntah pada kehamilan. Menurut sebuah penulisan, 40% wanita telah menggunakan aroma lemon untuk meredakan mual dan muntah, dan 26,5% dari mereka dilaporkan sebagai cara yang efektif untuk mengendalikan gejala.

### **3. Perbandingan hasil pengukuran tingkat mual muntah pada Ny.E, Ny.R, dan Ny.H sebelum dan sesudah penerapan manajemen mual muntah**

Penerapan manajemen mual muntah yang dilakukan 1 minggu di dapatkan hasil pada tingkat mual muntah Ny.E sebelum dilakukan manajemen mual muntah mendapatkan skor 8 dan setelah dilakukan manajemen mual muntah terdapat penurunan nilai yaitu dengan skor 6. Ny.E mengatakan sebelum diberi tindakan manajemen mual muntah di pertemuan kedua dan ketiga mual muntah lebih baik, mual muntah mulai berkurang frekuensi mual muntahnya. Ny.R sebelum dilakukan manajemen mual muntah mendapatkan skor 9 dan setelah dilakukan manajemen mual muntah terdapat penurunan nilai yaitu dengan skor 4. Ny.R mengatakan sebelum diberi tindakan mual muntah dirasa mengganggu aktivitas sehari-hari dan setelah diberi tindakan manajemen mual muntah pada pertemuan kedua dan ketiga mual

muntah membaik dan mengkonsumsi makanan pun sudah mulai baik. Ny.H sebelum dilakukan manajemen mual muntah mendapatkan skor 11 dan setelah dilakukan manajemen mual muntah mengalami penurunan tingkat mual muntah dengan skor 8. Ny.H mengatakan sebelum diberi tindakan manajemen mual muntah merasa mualnya mengganggu aktivitas sehari-hari dan setelah dilakukan tindakan manajemen mual muntah frekuensi mual muntah mulai membaik dan sudah mau mengkonsumsi makanan selain biskuit hanya saja masih memilih-milih makanan.

Hasil penulisan ini dibuktikan dalam penulisan Wiwi Wardani Tanjung, Eva Yusnita Nasution (2021) ini menunjukkan terdapat perubahan intensitas mual muntah yang dirasakan oleh ibu hamil trimester I setelah dilakukan akupresur pada titik perikardium 6. Kegiatan yang dilaksanakan berjalan dengan baik. Seluruh ibu hamil sebanyak 10 orang merasakan lebih nyaman dan senang dengan tindakan yang dilakukan.

Hasil penulisan Wisdyana Saridewi, Erni Yulia Safitri (2018) ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh serta efektivitas aromaterapi lemon terhadap penurunan frekuensi mual pada ibu hamil selama kehamilannya dikarenakan aromaterapi mampu menurunkan frekuensi mual pada kehamilan karena baunya yang segar dan dapat membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, gairah, menyegarkan serta menenangkan jiwa, dan merangsang proses penyembuhan.

#### **E. Keterbatasan Penulisan**

Keterbatasan yang dialami penulis yaitu diantaranya pemilihan responden sesuai kriteria, jarak antar responden karena saat akan melakukan pertemuan penulis mendatangi rumah responden (*Home visit*), dan penggantian salah satu responden karena responden sebelumnya membatalkan pertemuan karena satu dan lain hal yang pada akhirnya penulis mencari responden kembali.