

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP BIDAN TENTANG HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI PUSKESMAS OELOLOK TAHUN 2021

Ramatian Simanihuruk¹

¹Akademi Kebidanan Santa Elisabeth Kefamenanu, Nusa Tenggara Timur
Email : ramatiansimanihuruk@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pengetahuan bidan tentang hiperemesis gravidarum di Puskesmas Oelolok Tahun 2021. Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan melalui wawancara dengan responden dengan menggunakan kuesioner yang di bagikan kepada masing-masing responden yaitu Bidan. 1. Mayoritas responden dari segi karakteristik tentang hiperemesis gravidarum bahwa berdasarkan umur sebagian besar responden 12 orang (40%) pada rentang usia 22-27 tahun. Sedangkan sebagian besar lama bekerja responden sebanyak 12 orang (40%) selama 6-10 tahun. Serta berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden 19 orang (63,3%) responden berpendidikan DIII, dan sebagian besar responden telah menikah sebanyak 26 orang (86,6%).

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Bidan, Hiperemesis Gravidarum

ABSTRACT

The purpose of this study was to analyze the relationship between midwives' knowledge of hyperemesis gravidarum at the Oelolok Health Center in 2021. This research design uses a descriptive method that uses a cross sectional approach. The research was conducted through interviews with respondents using a questionnaire distributed to each respondent, namely midwives. 1. The majority of respondents in terms of characteristics about hyperemesis gravidarum that based on age most of the respondents 12 people (40%) in the age range 22-27 years. While most of the respondents' length of work was 12 people (40%) for 6-10 years. As well as based on education, most of the respondents 19 people (63.3%) respondents have a DIII education, and most of the respondents are married as many as 26 people (86.6%).

Keywords : Knowledge, Attitude, Midwife, Hyperemesis Gravidarum

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu peristiwa yang unik dan penuh misteri bagi setiap pasangan suami istri. Setiap kehamilan diharapkan dapat berakhir aman dan sejahtera baik bagi ibu maupun bagi janinnya, oleh karena itu pelayanan kesehatan maternal yang bermutu sangatlah penting dan semua perempuan diharapkan dapat memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan tersebut (Hidayat, 2009).

Mortalitas dan *morbilitas* pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar bagi negara-negara berkembang. Di negara miskin, sekitar 20-50% kematian Wanita Usia Subur (WUS) disebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan. Menurut data statistik yang di keluarkan *World Health Organisation* (WHO) sebagai badan Perserikatan bangsa-bangsa

(PBB) yang menangani masalah bidang kesehatan, tercatat angka kematian ibu dalam kehamilan dan persalinan di dunia mencapai 515 ribu jiwa setiap tahun (WHO 2008).

Menurut WHO memperkirakan setiap tahunnya 500.000 ibu meninggal sebagai akibat langsung dari kehamilan. Sebagian kematian itu sebenarnya dapat dicegah. Ironisnya sebagian besar kematian ibu dapat dicegah dengan teknologi sederhana, dan madya serta pendidikan. Kesukaran dalam mengukur kematian ibu ini sudah lama menjadi kendala dalam menyadarkan para perencana kesehatan dan pihak lain akan besarnya masalah serta penyebabnya, sehingga menghambat intervensi yang efektif dalam porsi yang memadai. Lebih dari dua per tiga kejadian kehamilan masih berada dalam perlindungan/pertolongan para dukun yang mudah dimengerti mempunyai tingkat keamanan yang rendah.

Insiden yang terjadi di Cina pada tahun 2000 menggambarkan mual dan muntah sebagai gangguan medis tersering selama kehamilan. Tinjauan sistematis dari Jewell dan Young mengidentifikasi angka mual antara 70% dan 85% dengan sekitar setengah dari presentase ini mengalami muntah. Keadaan *hiperemesis gravidarum* yang sangat patologis jauh lebih jarang terjadi di bandingkan mual muntah secara logis. Kelli memperkirakan bahwa *hiperemesis gravidarum* yang sangat *patologis* terjadi dalam 1:500 kehamilan. Kuscus dan Koyucu (2002) meyakini bahwa kisarannya adalah antara satu dan dua puluh per seribu kehamilan, sekitar 2,4% wanita yang mengalami mual-muntah memerlukan Rumah Sakit untuk *hiperemesis gravidarum* (Denis, 2008).

Hiperemesis gravidarum adalah mual muntah yang berkelanjutan dan berlebihan yang mengganggu kehidupan sehari-hari wanita hamil, akibat lebih lanjutnya dapat mengakibatkan kekurangan cairan dan makanan ke jaringan plasenta yang dapat mengganggu kehidupan janin dan memperburuk keadaan umum ibu, dan bila tidak ditangani dengan segera dan efektif dapat menyebabkan kematian (Manuaba, 1998).

Mual muntah terjadi pada 60-80% *primigravida* dan 40-60% *multigravida*. Satu di antara 1000 kehamilan gejala-gejala ini menjadi lebih berat. Perasaan mual ini disebabkan oleh karena meningkatnya kadar *hormon estrogen* HCG dalam serum. Pengaruh fisiologis kenaikan *hormon* ini belum jelas, mungkin karena sistem saraf pusat atau pengosongan lambung yang berkurang. Pada umumnya wanita dapat menyesuaikan dengan keadaan ini meskipun demikian gejala mual muntah yang berat dapat berlangsung sampai 4 bulan. Pekerjaan sehari-hari menjadi terganggu dan keadaan umum menjadi buruk. Keadaan ini disebut *hiperemesis gravidarum*. Keluhan gejala dan perubahan fisiologis menentukan berat ringannya penyakit. *Hiperemesis gravidarum* yang tidak mendapatkan penanganan yang baik dapat pula menyebabkan kematian pada ibu hamil (Cindy, 2009).

Pengetahuan bidan yang berhubungan dengan masalah dan tanda kehamilan terutama mengenai *hiperemesis gravidarum* masih kurang sehingga *hiperemesis gravidarum* menyebabkan timbulnya dampak yang fatal (Depkes, 2001).

Survei awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Oelolok ditemukan pasien dengan *hiperemesis gravidarum*. Peneliti menemukan masih ada pengetahuan bidan yang masih kurang serta sikap yang masih belum mendukung untuk menangani dengan cepat ibu-ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum*. Mereka masih sering merujuk ibu-ibu yang mengalami *hiperemesis gravidarum* tingkat I ke Rumah Sakit, padahal ibu dengan *hiperemesis gravidarum* tingkat I masih bisa dirawat di rumah.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan melalui wawancara dengan responden dengan menggunakan kuesioner yang di bagikan kepada masing-masing responden yaitu Bidan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang berada di Puskesmas Oelolok sebanyak 30 Bidan. Sampel dari penelitian ini adalah seluruh bidan di Puskesmas Oelolok. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu 30 bidan.

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Oelolok. Pertimbangan peneliti memilih lokasi ini adalah untuk efisiensi dan efektifitas waktu dan lokasi mudah dijangkau oleh peneliti. Penelitian mulai dilakukan pada bulan Agustus Tahun 2021. Prosedur pengumpulan data yang di lakukan dengan mengajukan surat permohonan izin penelitian pada institusi pendidikan Akademi Kebidanan St. Elisabeth Kefamenanu, dan mengajukan surat permohonan izin melaksanakan penelitian di Puskesmas Oelolok surat izin tersebut di berikan pada Dinas Kesehatan Kabupaten TTU, setelah mendapat surat izin meneliti di berikan kepada dari Puskesmas Oelolok.

Setelah mendapat izin, kemudian peneliti melaksanakan pengumpulan data. Setelah mendapatkan data yang cukup untuk dijadikan sampel dalam penelitian maka peneliti datang menemui bidan-bidan tersebut untuk menjelaskan kepada calon responden tentang tujuan dan manfaat penelitian. Kemudian meminta persetujuan dari calon responden untuk menjadi responden dengan menandatangani *informed concent* dan memberikan kuesioner kepada responden, selanjutnya peneliti menjelaskan kepada responden cara pengisian kuesioner dengan cara melingkari jawaban yang dianggap benar oleh responden. Responden di berikan waktu untuk mengisi kuesioner dengan jujur dan mengisi seluruh pertanyaan. Dalam pengisian kuesioner tersebut peneliti mendampingi responden agar mempermudah responden untuk menjawab pertanyaan yang kurang jelas. Setelah lembar kuesioner di isi oleh bidan, maka selanjutnya peneliti memeriksa kelengkapan data tersebut.

Uji validitas, dimasukkan agar pertanyaan yang termuat dalam kuesioner bisa mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh instrumen atau kuesioner tersebut. Suatu pertanyaan dikatakan valid dan dapat mengukur variabel penelitian yang dimaksud jika nilai koefisien validitasnya lebih dari atau sama dengan 0,60.

Menentukan nilai *r* table pada jumlah responden 20 bidan dengan tingkat kemaknaan 5% didapat angka *r* table=0,444. Kemudian menentukan nilai *r* hasil perhitungan dan dibandingkan nilai *r* hasil dengan nilai *r* table, ketentuan: bila *r* hasil > *r* tabel maka pertanyaan tersebut valid. Sedangkan untuk pengujian validitas instrument penelitian yang berupa skor dikategori (nominal) pada penelitian dengan menggunakan *software* SPSS. Di dapatkan nilai 0,75.

Uji reliabilitas dimaksudkan untuk mengukur tingkat kestabilan atau kekonsistenan jawaban yang diberikan responden atas pertanyaan dari kuesioner. Uji validitas di lakukan pada 20 bidan yang mempunyai kriteria sama dengan responden di puskesmas sasi pada bulan Juni tahun 2021. Lalu data diolah menggunakan komputerisasi dengan cara *analyze* kemudian scale setelah itu *reliability statistic* untuk mencari nilai koefisien *alpha cronbach* sebesar 0,7.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik dapat dilihat bahwa dari 30 bidan yang diteliti, ditemukan mayoritas bidan berumur 22-27 tahun sebanyak 12 orang (40%) dan minoritas bidan yang berumur 28-33 tahun sebanyak 9 orang (30%). Sesuai pendapat Hurlock (2002), bahwa usia dewasa (18-40 tahun) merupakan masa dimana seseorang secara maksimal mencapai prestasi yang memuaskan, pada usia tengah (41-60 tahun) adalah usia tidak produktif lagi.

Pada tingkat lama bekerja juga ditemukan bidan mayoritas 6-10 tahun sebanyak 12 orang (40%), dan minoritas lama bekerja >10 tahun sebanyak 7 orang (23,3%). Menurut pendapat sofyan (2006) yaitu dengan semakin banyaknya pengalaman yang diperoleh selama bekerja maka keterampilan akan semakin bertambah pula, dengan pengetahuan dan keterampilannya tersebut maka akan dapat menyesuaikan diri dengan pekerjaan yang diembannya.

Mayoritas status responden telah menikah sebanyak 26 orang (86,6%). Pendapat Notoatmodjo (2003) dikatakan bahwa, terdapat kecenderungan pengetahuan bidan yang sudah menikah lebih baik dari pengetahuan bidan yang belum menikah lebih rendah karena pengalaman bidan yang telah menikah lebih banyak.

Pengetahuan bidan tentang *hiperemesis gravidarum*

Hasil penelitian mayoritas bidan yang diteliti ditemukan bidan berpengetahuan baik tentang *hiperemesis gravidarum* sebanyak 18 orang (60 %) dan minoritas bidan berpengetahuan cukup tentang *hiperemesis gravidarum* sebanyak 12 orang (40%).

Menurut Tiran (2008) *hiperemesis gravidarum* adalah mual-muntah dalam masa kehamilan yang berkembang sedemikian luas sehingga terjadi efek sistemik, dehidrasi dan penurunan berat badan. Ibu butuh keamanan dan kenyamanan yang diberikan oleh seorang bidan dalam mengatasi *hiperemesis gravidarum* selain obat-obatan sehingga dapat membantu ibu hamil untuk dapat terus mempertahankan kehamilannya dengan sehat.

Sikap bidan tentang *hiperemesis gravidarum*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas bidan mempunyai sikap positif tentang *hiperemesis gravidarum* yaitu sebanyak 20 orang (66,7%), dan minoritas bidan bersikap negatif tentang *hiperemesis gravidarum* yaitu sebanyak 10 orang (33,3%) dikarenakan:

- 90% bidan menyatakan sangat setuju mengenai pernyataan tersebut dengan alasan bahwa mual-muntah yang hebat harus di bawa kepada tenaga medis (dokter, bidan).
- 76,6% bidan menyatakan setuju mengenai pernyataan tersebut dengan alasan bahwa ibu hamil dengan *hiperemesis* harus di beri cairan Dextrose 5%.
- 66,6% bidan menyatakan tidak setuju mengenai pernyataan bahwa ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum* tingkat I harus di rawat di Rumah Sakit.
- 76,6% bidan menyatakan sangat tidak setuju mengenai pernyataan bahwa ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum* yang berkelanjutan tidak perlu mendapat pengobatan.

Pada tingkat pendidikan juga ditemukan bidan mayoritas berpendidikan DIII sebanyak 19 orang (63,3 %), dan minoritas bidan berpendidikan DI sebanyak 11 orang (36,7 %). Pendapat Notoatmodjo (2003) mengatakan bahwa, pendidikan mempunyai peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Tingkat pendidikan masyarakat

dikaitkan dengan kemampuan dalam menyerap dan menerima informasi dalam bidang kesehatan.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian pengetahuan dan sikap bidan tentang *hiperemesis gravidarum* di Puskesmas Oelolok Tahun 2021. Maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Mayoritas responden dari segi karakteristik tentang hiperemesis gravidarum bahwa berdasarkan umur sebagian besar responden 12 orang (40%) pada rentang usia 22-27 tahun. Sedangkan sebagian besar lama bekerja responden sebanyak 12 orang (40%) selama 6-10 tahun. Serta berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden 19 orang (63,3%) responden berpendidikan DIII, dan sebagian besar responden telah menikah sebanyak 26 orang (86,6%).
2. Mayoritas responden dari segi pengetahuan tentang hiperemesis gravidarum adalah baik sebanyak 18 orang (60%), minoritas responden yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 12 (40%)
3. Mayoritas responden dari segi sikap tentang hiperemesis gravidarum mempunyai sikap positif yaitu sebanyak 20 orang (66,7%), minoritas sikap bidan negatif yaitu sebanyak 10 orang (33,3%).

Adapun saran pada penelitian ini yaitu: Agar Bidan dapat meningkatkan pengetahuannya tentang hiperemesis gravidarum dengan mengikuti seminar-seminar tentang kesehatan sehingga dapat bertindak yang positif dalam menghadapi ibu dengan keluhan hiperemesis gravidarum.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Aziz (2007). Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data, Jakarta : Salemba Medika.
- Arikunto, (1997). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek, Jakarta: Rineke Cipta.
- Depkes RI, (2001). Standart Pelayanan Kebidanan, Jakarta.
- Hanifa, Wiknjosastro (2002). Ilmu Kebidanan, edisi 3, Jakarta: YBP-SP.
- Hasan, Iqbal (2002). Metodologi Penelitian dan Aplikasinya, Bogor: Ghalia Indonesia.
- Hidayat, Alimul (2008). Keterampilan dasar Praktek Klinik untuk Kebidanan, Surabaya: Salemba Medika.
- Hidayat Asri & Mufdilah (2009). Catatan Konsep Kebidanan Plus Materi Bidan Delima, Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Hurlock, 1997. Psikologi Perkembangan,, Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Llewin, Derek, (2005). Setiap wanita. PT. Delapratosa Publishing.
- Manuaba, Ida (1999). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan, edisi I, Jakarta: EGC.
- _____ (1998). Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita, Jakarta: Arcan.
- Mochtar, Rustam (1998). Sinopsis Obstetri, edisi I, Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo (2003). Ilmu Kesehatan Masyarakat, edisi 2, Jakarta: Rineka Cipta.
- _____ (2005). Metodologi Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmun Keperawatan, Jakarta: Salemba Medika.
- Saryono (2008). Metodologi Penelitian Kesehatan, Yoyakarta: Medika Cendikia.
- Tiran, Denise (2008). Mual dan Muntah Kehamilan, Jakarta: EGC.

Wiknjo Sastro, Hanifa (2005). Ilmu Kebidanan, Edisi ketiga, Cetakan Ketujuh. Jakarta :
Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.