

Description of the Implementation of Compassionate Maternal Care in the 1st Stage of Childbirth for Mrs A at TPMB Sayang Ibu

Mila Karmila¹⁾, Marhumi²⁾

¹ Faculty of Health Science, Unioversity of Puangrimaggalatung, Sengkang, Indonesia

² Faculty of Health Science, Unioversity of Puangrimaggalatung, Sengkang, Indonesia

Corresponding author: Marhumi
Email: marhumi8888@gmail.com

Abstrak

*Nausea and vomiting in pregnancy occurs due to the influence of the hormone Human chorionic gonadotropin (hCG), decreased tone of the muscles of the digestive tract so that the entire digestive tract experiences a decrease in the ability to move (Rofi'ah, 2019). According to the 2019 World Health Organization (WHO) Maternal Mortality Rate is the number of maternal deaths resulting from pregnancy, childbirth and postpartum which is used as an indicator of women's health status. According to WHO (2019) the Maternal Mortality Rate (MMR) in the world is 303,000 people. **Purpose:** Describe the management of level I hyperemesis gravidarum in Mrs "R" in TPMB Sayang Ibu, Wajo district. **Methods:** This study used a descriptive case study research design to describe the mother's knowledge about the management of grade I hyperemesis gravidarum. **Results:** the case study shows that after observing for 1 week, the results show that Mrs "R" can accept and carry out recommendations during the provision of care so that Mrs "R"'s condition gradually improves. This is evidenced by the results of recent observations which showed that the mother's general condition was good, vital signs were within normal limits, nausea and vomiting had decreased and the mother's appetite had increased. **Conclusion:** that grade I hyperemesis gravidarum experienced by Mrs. "R" in her second pregnancy and never experienced nausea and vomiting in her first pregnancy so that we can understand that primigravidas do not always experience hyperemesis gravidarum but can also be experienced by multigravidas. **Suggestion:** It is hoped that the client will be cooperative in undergoing treatment and medication to facilitate the healing process.*

Keywords: Pregnancy, Hyperemesis Gravidarum

Pendahuluan

Mual dan muntah pada kehamilan terjadi karena pengaruh hormon (Hcg) Human chorionic gonadotropin, penurunan tonus otot-otot traktus digestivus sehingga traktus digestivus mengalami penurunan kemampuan bergerak (Rofi'ah, 2019). Menurut (WHO)World Health Organization 2019

Angka Kematian Ibu merupakan jumlah kematian akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa.

Angkah kematian yang tinggi umumnya disebabkan masih kurangnya pengetahuan

tentang sebab dan penanggulangan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas. Penyebab kematian ibu berturut-turut adalah perdarahan 303.000 orang, preeklampsia dan eklampsia 200.125 orang, karakteristik ibu dan perilaku kesehatan ibu hamil 100.623 orang, aborsi dan keguguran 100.237 orang, keracunan darah 100.032 orang (Detik Health,2019). Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018 menyatakan bahwa angka kematian ibu saat melahirkan turun dari 4.999 kasus pada 2016 menjadi 4.912 kasus ditahun 2017.Sementara hingga semester satu ditahun 2018 terjadi 1.712 kasus kematian ibu saat proses persalinan. Penyebab angka kematian ibu (AKI) diIndonesia adalah perdarahan 3.260 orang, preeklampsia dan eklampsia 2.159 orang, infeksi 2.045 orang, aborsi tidak aman 2.023 orang,dan penyebab lain(diantaranya distosia bahu) 1.078orang, (Detik Health,2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2018 angka kematian ibu adalah 73/100.000 kelahiran hidup ,dan penyebab kematian ibu tertinggi yaitu preeklampsia 52 orang ,dan eklampsia yaitu 26 orang,perdarahan 45 orang. (prov.sulsel, 2019).Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Wajo bahwa jumlah seluruh antenatal pada tahun 2020 sebanyak 6.842 ibu hamil ,dan pada tahun 2021 sebanyak 2.426 ibu hamil.Data dari TPMB Sayang Ibu Kabupaten Wajo bahwa jumlah seluruh antenatal pada tahun 2021 sebanyak 509 ibu hamil dan yang mengalami hiperemesis sebanyak 45 orang, pada tahun 2022 sebanyak 615 ibu hamil dan yang mengalami Hiperemesis Gravidarum tingkat I sebanyak 50 orang.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas jumlah ibu hamil yang mengalami Hiperemesis Gravidarum tingkat I masih tinggi, maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus Hiperemesis Gravidarum tingkat I sebagai bahan proposal dengan judul“Gambaran Penanganan Hiperemesis Gravidarum tingkat I pada Ny “R” di TPMB Sayang Ibu Kabupaten Wajo.

Metode

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis desain penelitian studi kasus deskriptif untuk menggambarkan penanganan hiperemesis gravidarum tingkat I pada Ny “R” di TPMB sayang ibu Kabupaten Wajo.

Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah klien yang mengalami hiperemesis gravidarum tingkat I dengan subjek satu orang yaitu :

Kriteria Inklusi :

1. Pasien TPMB Sayang Ibu
2. Ibu hamil trimester 1
3. Ibu hamil yang mengalami Hiperemesis Gravidarum tingkat 1

Kriteria Eksklusi :

1. Ibu hamil tidak bersedia diwawancarai.
2. Ibu hamil tidak bisa berkomunikasi dengan baik

Hasil

Hasil penelitian yang diperoleh dari penerapan kasus penanganan hiperemesis gravidarum tingkat 1 di TMPB sayang ibu terpenuhi. Dimana Ny.“R” Hasil dari kasus penanganan hiperemesis gravidarum tingkat 1 terpenuhi.

Dalam penelitian ini diperoleh hasil pada kunjungan rumah ke dua ibu mengatakan mual dan muntah sudah berkurang frekuensi 4 kali dari sebelumnya, ibu sudah mulai makan dalam porsi sedikit dan masih mengeluh nyeri

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur ibu 22 tahun. Pada wanita yang hamil hiperemesis gravidarum sering terjadi muntah dan muntah yang terjadi sampai umur kehamilan 20 minggu, muntah yang hebat dimana apa yang dimakan dan diminum dimuntahkan sehingga mempengaruhi keadaan umum dan pekerjaan sehari-hari, berat badan menurun, dehidrasi, dan terdapat aseton dalam urin bukan karena penyakit seperti appendicitis, pielitis, dan sebagainya (Handayani, 2015) hal ini tidak sejalan dengan kasus dimana ibu tidak mengalami penurunan berat badan dan ibu telah mendapatkan suntikan sidiadryl dan B6 untuk mengurangi mual dan muntah.

Pada wanita hamil terjadi perubahan cukup besar yang mungkin merusak keseimbangan didalam tubuh yang dapat menyebabkan mual dan muntah yaitu masuknya bagian-bagian villus kedalam peredaran darah, perubahan endokrin misalnya hipofungsi cortex glandula supraenalis, perubahan metabolic dan kurangnya pergerakan lambung. Reaksi wanita terhadap kejadian tersebut tergantung pada kekuatan jiwanya dan bagaimana penerimaan ibu itu terhadap kehamilannya (Fisma Taufik, 2017).

Dimana Ny “R” mampu mengatasi mual muntah dengan cara mengkonsumsi makanan sedikit namun sering serta menghindari makanan yang menyengat dan istirahat yang

pada ulu hati. Pada kunjungan terakhir Ny“R” mengatakan sudah tidak pernah merasa mual muntah dan selera makannya sudah kembali normal.

Masa reproduksi umur dikelompokkan menjadi < 20 tahun merupakan masa reproduksi pra produktif, 20-35 tahun merupakan masa reproduksi produktif dan merupakan kurun waktu yang kondisi sehat berproduksi dan 31-35 tahun merupakan masa reproduksi post produktif (Fisma Taufik, 2017). Menurut EB Hurlock dalam Prawirohardjo (2009) bahwa dengan bertambahnya umur seseorang biasanya diiringi dengan berbagai macam pengalaman hidup, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja, sehingga psikologis seseorang lebih matang dalam menghadapi sesuatu proses atau masalah yang dihadapi, hal ini ibu dengan hiperemesis gravidarum yang berumur lebih matang dapat menyikapi dengan baik secara psikologis saat mengalami hiperemesis gravidarum dan umumnya hanya mengalami tingkat ringan saja (Fisma Taufik, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu berada pada usia gestasi kehamilan dalam rentang 12 minggu. Hal ini sejalan dengan kasus dan teori dimana usia gestasi atau usia kehamilan merupakan faktor resiko hiperemesis gravidarum, hal tersebut berhubungan dengan kadar hormon karoinik gonadotropin, esterogen dan progesteron didalam darah ibu. Kadar hormone karionik gonadotropin merupakan salah satu etiologi

yang dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum. Kadar hormon gonadotropin dalam darah mencapai puncaknya pada trimester pertama, tepatnya sekitar minggu ke 14-16. Oleh karena itu, mual dan muntah lebih sering terjadi pada trimester pertama. (Fisma Taufik, 2017). Keluhan mual dan muntah ini dikatakan wajar jika dialami pada gestasi usia kehamilan 8-12 minggu dan semakin berkurang secara bertahap hingga akhirnya berhenti di usia kehamilan 16 - 20 minggu (Miranti, 2021)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden ibu memiliki pendidikan menengah. Pendidikan adalah suatu proses belajar yang bertujuan untuk meningkatkan daya intelektual seseorang yang diperoleh melalui pendidikan formal seseorang yang akan memperoleh pengetahuan, dimana setiap pendidikan memiliki tingkat dan pengetahuan yang berbeda - beda , tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan ibu dalam beradaptasi saat mengalami hiperemesis gravidarum, diharapkan dengan pendidikan yang tinggi ibu mempunyai coping positif dalam menerima perubahan-perubahan yang terjadi saat kehamilan, ibu memiliki pengetahuan mengenai kehamilan dan gejala hiperemesis gravidarum sehingga ketika ibu merasakan ia lebih siap secara mental dan mempersiapkan keadaannya dengan sebaik mungkin baik dari cara pencegahan maupun mengatasi permasalahan yang timbul (Fitriani, 2019).

Kesimpulan

Pengetahuan Hasil yang didapatkan dari penelitian gambaran penanganan hiperemesis gravidarum tingkat I pada Ny “ R” di TPMB Sayang Ibu adalah keadaan umum ibu baik ditinjau dari pemeriksaan tanda tanda vital dalam batas normal yaitu, tekanan darah : 120/80 mmHg, nadi : 80x/menit, suhu : 36,7°C dan pernapasan 20x/menit dan hiperemesis gravidarum yang dialami pada Ny “R” pada

kehamilan kedua dan tidak pernah mengalami mual dan muntah pada kehamilan pertamanya sehingga dapat di pahami bahwa tidak selamanya hiperemesis gravidarum tingkat I dialami oleh primigravida namun dapat pula dialami oleh multigravida.

Ucapan Terimakasih

Terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini. Terimakasih atas segala dukungan dan doa semoga Allah SWT, membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis, penulis pun berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat dan semoga Allah SWT memberi perlindungan bagi kita semua Amiin.

Referensi

- Amalia, P. D. (2018). Identifikasi ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum di rumah sakit umum dewi sartoka. kota kendari: poltekkes-kdi.ac.id.
- Anggasari, Y. (2016). Kejadian hiperemesis gravidarum tingkat I. Ilmu Kesehatan , 1.
- Ansari, T. (2015). BEBERAPA DETERMINAN PENYEBAB KEJADIAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI RSU ANANDA PURWOKERTO. INVOLUSI Jurnal Ilmu Kebidanan , academia.edu.
- Catur leny wulandari, S. d. (2021). asuhan kebidanan kehamilan. kota bandung - jawa barat: cv.Media Sains Indonesia.
- Dinkes. (2021). konsep kehamilan. jurnal universitas Muhammadiyah Malang: Eprint.umm.ac.id.
- dr Renny Lestari Avriyani, S. (2021). Vitamin, supplements and nutrition in pregnancy. Bekasi Utara: <https://www.nhs.uk.pregnacy/keeping-well/vitamins-supplements-and-nutrition>.
- Fadlun dan Achmad Feryanto. Asuhan Kebidanan Patologis, Jakarta: Salemba Medika, 2014.
- Fisma Taufik, S. Z. (2017). IDENTIFIKASI IBU HAMIL DENGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI RUMAH SAKIT. Kendari .
- Fitriani, E. (2019). Persepsi Masyarakat Bajo Tentang Pentingnya Pendidikan Formal Di Kelurahan Watolo Kecamatan Mawasangka . Jurnal Penelitian Pendidikan .
- Handayani, S. (2015). Efektifitas pemberian minuman jahe terhadap Hiperemesis Gravidarum Ringan . JURNAL ILMIAH KESEHATAN MEDIA HUSADA .
- <https://amp/kompas.com/skola/read/2020/11/10/120000569/pengertian-kehamilan-dan-tanda-tanda-kehamilan-yang-sehat>
- Husna, S. K. (2023). Hubungan umur ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di rumah sakit umum daerah sungai dareh Kabupaten Dhamasraya. Jurnal Kesehatan Masyarakat , Universitas Dharmas Indonesia.
- Kadir, I dkk, I. N. (2019). Menejemen Asuhan Kebidanan Sokongannatal dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I. Kebidanan Jurnal.
- Khairunnisa, Y. (2021). Asuhan kebidanana kehamilan terhadap Ny. N dengan hiperemesis gravidarum di TPMB LASMI HANDAYANI Lampung timur. Tanjungkaraya: School of Electronics and Computer Science di University of Southampton.
- Levis, b. (2013). ilmu pengetahuan. kota bandung-jawa barat: cv sains indonesia.
- Lisnawati. (2013). asuhan kebidanan hiperemesis gravidarum. pekan baru: atikes al insyirah.
- Manuaba dkk. “klarifikasi Dan Penatalaksanaan Hiperemesis gravidarum”. <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/download/5114/3904> (Diakses tanggal 22 April 2013)

- Marlin D, (2018). Asuhan Kebidanan 4 (Patologi). 70.
- Megasari, Miratu, dkk. "Panduan Belajar Asuhan Kebidanan I", Yogyakarta: Deepublish, 2015.
- Miranti, N. (2021). Perbedaan Efektivitas Pemberian Aromaterapi Peppermint Dan Akupresur Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Tempat Praktik Mandiri Bidan. Tanjungkarang .
- Nelis, dkk. 2012. Hubungan Primigravida, Mola Hidatidosa dan Gemelli dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil di Ruang Mawar RSUD dr. M. Yunus Bengkulu.
- Nining, R. (2020). KUPAS TUNTAS HIPEREMESIS GRAVIDARUM. Jakarta barat - DKI Jakarta: one peach media.
- Niwang A.T.D, (2016). Patologi dan fisiologi. Yogyakarta: Nuha medika.
- Paji, L. H. (2017). Asuhan Kebidanan dengan Hiperemesis Gravidarum. Kupang: Stikes Citra Husada Mandiri Kupang.
- Purnamasari, T. (2020). Faktor - faktor yang berhubungan ibu primigravida tentang kehamilan. Jurnal Kampus STIKES YPIB .
- Prov.sulsel, D. (2019). Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Makassar.
- Ratnasari, M. Y. (2016). Hubungan tingkat stres dengan kejadian hiperemesis gravidarum pad primigravida. Purwokerto : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya .
- Rofi'ah, S. (2019). Studi fenomenologi kejadian hiperemesis. Jurnal Riset Kesehatan, 8 , 1.
- Rukiyah, L. Y. (2014). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal dan patologi. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rukmana,N (2017). manajemen asuhan kebidana antenatal care dengan preeklamsi besar di rsud syech yusuf gowa. makassar: repositori.uin-alauddin.ac.id.
- Sastri, N. (2013). Gambaran karakteristik Ibu hamil dengan Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Islam Sitti Khadijah Palembang.
- Sastri,N.(2017). Analisis kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di TPMB ELLNA PALEMBANG . PALEMBANG: STIK Bina Husada Palembang.
- Septa katmawanti., s. (2021). pemberdayaan masyarakat dalam pengelolaan daun kelor fortifikasi sebagai mp-Asi balita. kecamatan lowokwaru kota malang: cv literasi nusantara abadi.
- Suwardi, S. (2019). Gambaran Penanganan hiperemesis gravidarum tingkat 1. Jurnal Wawasan Kesehatan Ilmiah Ilmu Kesehatan , 5 (2)
- Tatik, W. U. (2013). Hubungan emesis gravidarum dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester I dan II. Bogor: repository.unri.ac.id.
- Tri, A. (2015). Beberapa determinan penyebab kejadian hiperemesis . Involusi Jurnal Ilmu Kebidanan .
- Varney, H., Kriebs, J. M., & Gegor, C. L. (2007). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Vol 1 Edisi 4. Jakarta: ECG.

- Wahid, M. K. (2017). Kehamilan, Hiperemesis Gravidarum. Makassar: jurnal.uinalauddin.ac.ic.
- Wahid, M. k. (2017). kehamilan dan hiperemesis gravidarum. ejournal.stikes-ppni .
- WHO. (2019). angka kematian ibu. jogja: eprints.poltekesjogka.ac.id.
- Wijayanti, A. R. (2017). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Penanganan Hiperemesis Gravidarum tingkat I. Jurnal Kebidanan Dharma Husada.
- Wiwik, N. S. (2016). Hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil dalam pemecahan kejadian hiperemesis gravidarum. Ilmu kesehatan , ejournal.stikesborromeus.ac.id.
- Yulianti, R. I. (2014). faktor yang berhubungan BBLR. Jurnal Ilmiah Kesehatan , Trans Info Media.
- Yulita, N. (2022). Asuhan Kebidanan,Hyperemesis Gravidarum Grade I. Jurnal Kesehatan As-Shiha , 49.