

PENYULUHAN MUAL MUNTAH SAAT MASA KEHAMILAN DI RUMAH SAKIT BINTANG AMIN

**Bambang Kurniawan¹, Salwa Roudhotunnisa², Syifa Ananda Putri², Zehan
Aura Nabigha², Amelia Valentine², Endah Rachmawati², Nada Nisrina
Imalambasi², Nafiisa Nur Faatin², Bagas Prakoso Sihono², Fezagustia
Rizdanti², Muhammad Fachmi Prayoga², Risa Rismaya Risdinar², Aldi
Fazirah Hidayat², Naufal Hilmy Fathurachman², Anisa Fitriani²**

¹Departemen Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin

²Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

*)Email : naufalovalf@gmail.com

Abstract

In pregnant women, nausea and vomiting often occur and this condition can range from mild to severe. The most severe condition is referred to as HEG which is characterized by dehydration, electrolyte and metabolic imbalances and nutritional deficiencies that require hospital treatment (Gabra et al., 2019). The exact cause of HEG is unknown and is thought to involve multifactorial aspects (London et al., 2017; Jennings & Krywko, 2021). Until now, it is believed that the incidence of HEG is a combination of hormonal, immunological, genetic and psychosocial factors, where the hormonal theory is considered to have the greatest role. Hormones (human chorionic gonadotrophin/hCG) which increase in early pregnancy, especially in twin pregnancies and trophoblastic disease, influence the incidence of HEG. Then another theory regarding hormones, namely high serum levels of estrogen, progesterone and serotonin in early pregnancy, is the pathogenesis of HEG (Gabra et al., 2019). The genetic role associated with an increase in the incidence of HEG, namely the Growth and Differentiation Factor 15 (GDF15) and Insulin-like Growth Factor binding protein 7 (IGFBP7) genes, is believed to play a role (Dean et al., 2019; Khan, 2019). In some serious cases it may be related to psychological factors although the causal relationship of this still needs to be further proven (Gabra et al., 2019).

Keywords: Nausea, Vomiting, Hyperemesis Gravidarum.

Abstrak

Pada wanita hamil, kondisi mual muntah seringkali terjadi dan kondisi tersebut dapat ditemukan mulai dari ringan hingga berat. Kondisi paling berat disebut sebagai HEG yang memiliki karakteristik dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit dan metabolik dan defisiensi nutrisi yang membutuhkan perawatan di rumah sakit. Penyebab pasti dari HEG tidak diketahui dan diperkirakan melibatkan aspek multifaktorial. Hingga saat ini diyakini kejadian HEG merupakan kombinasi dari faktor hormonal, imunologis, genetik dan psikososial dimana teori hormonal dianggap paling besar peranannya. Hormon (human chorionic gonadotrophin/hCG) yang meningkat pada awal kehamilan terutama pada kehamilan kembar dan penyakit trofoblastik memengaruhi kejadian HEG. Kemudian teori lain mengenai hormonal yaitu kadar serum estrogen, progesteron dan serotonin yang tinggi pada awal kehamilan menjadi patogenesis HEG. Peran genetik yang berkaitan dengan peningkatan kejadian HEG yaitu pada gen Growth and Differentiation Factor 15 (GDF15) dan Insulin-like Growth Factor binding protein 7 (IGFBP7) diyakini turut berperan. Pada beberapa kasus yang berat mungkin berkaitan dengan faktor psikologis meskipun hubungan sebab akibat dari hal tersebut masih perlu dibuktikan lebih lanjut (Gabra et al., 2019).

Kata kunci: Mual, Muntah, Hiperemesis Gravidarum.

1. PENDAHULUAN

Mual dan muntah saat hamil atau mual di pagi hari, merupakan gejala paling umum yang dialami ibu hamil dan memengaruhi 80% kehamilan. Mual muntah pada

kehamilan terjadi dalam berbagai spektrum, mulai dari ringan hingga berat, dengan hiperemesis gravidarum merupakan bentuk yang paling ekstrim (HEG). Hiperemesis gravidarum berlebihan pada kehamilan dan dapat meningkatkan kebutuhan perawatan di rumah sakit akibat dehidrasi yang diderita. Mual muntah pada kehamilan (*nausea and vomiting of pregnancy/NVP*) adalah keluhan yang umum ditemui pada wanita hamil di trimester awal kehamilan (Khan, 2019).

HEG memiliki karakteristik dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit dan metabolik dan defisiensi nutrisi yang membutuhkan perawatan di rumah sakit (Gabra et al., 2019). Penyebab pasti dari HEG tidak diketahui dan diperkirakan melibatkan aspek multifaktorial (London et al., 2017; Jennings & Krywko, 2021). Hingga saat ini diyakini kejadian HEG merupakan kombinasi dari faktor hormonal, imunologis, genetik dan psikososial dimana teori hormonal dianggap paling besar peranannya. Hormon (human chorionic gonadotrophin/hCG) yang meningkat pada awal kehamilan terutama pada kehamilan kembar dan penyakit trofoblastik memengaruhi kejadian HEG (Khan, 2019). Kemudian teori lain mengenai hormonal yaitu kadar serum estrogen, progesteron dan serotonin yang tinggi pada awal kehamilan menjadi patogenesis HEG (Gabra et al., 2019).

Peran genetik yang berkaitan dengan peningkatan kejadian HEG yaitu pada gen Growth and Differentiation Factor 15 (GDF15) dan Insulin-like Growth Factor binding protein 7 (IGFBP7) diyakini turut berperan. Pada beberapa kasus yang berat mungkin berkaitan dengan faktor psikologis meskipun hubungan sebab akibat dari hal tersebut masih perlu dibuktikan lebih lanjut.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat "Penyuluhan : Mual dan Muntah Saat Masa Kehamilan di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung" terlaksana pada tanggal 20 Februari 2024. Bentuk kegiatan pelaksanaan program dilaksanakan sebanyak 1 kali pertemuan offline. Adapun tahapan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sebagai berikut a) Survei tempat kegiatan pengabdian masyarakat yaitu di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung, b) permohonan izin kegiatan pengabdian masyarakat, c) persiapan alat dan bahan materi penyuluhan, d) persiapan tempat untuk pendidikan kesehatan (penyuluhan) yaitu menggunakan Ruang MCU RS Pertamina Bintang Amin.

Kegiatan Penyuluhan meliputi yaitu pembukaan dan perkenalan dengan masyarakat (pasien) di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung yang menjadi sasaran pada kegiatan Penyuluhan : Mual dan Muntah Saat Masa Kehamilan. Pembagian leaflet yang berisikan informasi mengenai Mual dan Muntah Saat Masa Kehamilan kepada masyarakat. Tanya jawab dengan masyarakat (pasien). Kegiatan penutup meliputi meliputi foto bersama, pembagian snack dan doorprize untuk masyarakat yang telah hadir dalam kegiatan. Berpamitan dengan masyarakat (pasien) di RS Pertamina Bintang Amin dan pembuatan laporan kegiatan pengabdian masyarakat

Kegiatan pengabdian masyarakat mengenai Mual dan Muntah Saat Masa Kehamilan, dimana pada penyuluhan ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran serta kewaspadaan terhadap penyakit tersebut yang ditujukan pada pasien dan keluarga pasien yang berada di RSPBA "Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin" Sebanyak 30 peserta yang telah terlibat dalam kegiatan penyuluhan ini.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang didapat dari kegiatan pengabdian masyarakat ini diantaranya :

- a) Petugas pada Universitas Malahayati mengetahui tanda tanda awal maupun gawat dari Mual dan Muntah Saat Masa Kehamilan.
- b) Dari hasil penyuluhan, untuk mengetahui penyerapan dari materi penyuluhan terhadap petugas dilakukan 3 pertanyaan yang juga mengandung doorprize bagi yang dapat menjawab:
 1. Bagaimana cara penanganan Mual dan Muntah Saat Masa Kehamilan?

2. Bagaimana seharusnya Tindakan dari keluarga yang sangat panik jika ada yang Mual dan Muntah Saat Masa Kehamilan?
3. Apa yang harus dilakukan apabila mengalami Mual dan Muntah Saat Masa Kehamilan?

Sedangkan outcome yang didapatkan diantaranya adalah :

- a) Dengan adanya program penyuluhan tentang Mual dan Muntah Saat Masa Kehamilan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan petugas tenaga kebersihan lab tentang pengertian, gejala, dan cara pencegahan serta tatalaksana Mual dan Muntah Saat Masa Kehamilan.
- b) Lebih jauh, diharapkan kegiatan-kegiatan serupa dapat berdampak pada peningkatan kesadaran masyarakat Indonesia khususnya pada petugas tenaga kebersihan agar ikut aktif menjaga Kesehatan sebagai upaya penanganan Mual dan Muntah Saat Masa Kehamilan

Kegiatan penyuluhan tentang Mual dan Muntah Saat Masa Kehamilan dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan dan kewaspadaan masyarakat yang berada di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin, Bandar Lampung telah terlaksana dengan baik. Koas Stase Obstetri dan Ginekologi di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin mempersiapkan penyuluhan secara langsung di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin, Bandar Lampung dan mengkoordinir peserta penyuluhan. Peserta penyuluhan atau audiens merupakan masyarakat umum dan merupakan keluarga pasien. Sebelum melakukan kegiatan penyuluhan, adanya pembukaan dan perkenalan dengan masyarakat di RS Pertamina Bintang Amin, Bandar Lampung. Setelah itu dilakukan pembagian leaflet yang berisi tentang materi Mual dan Muntah Saat Masa Kehamilan. Lalu moderator mempersilahkan pemateri memperkenalkan diri terlebih dahulu. Kegiatan pemberian materi berlangsung selama kurang lebih 30 menit. Setelah pemaparan materi, peserta diberikan waktu untuk mengajukan beberapa pertanyaan mengenai materi penyuluhan. Setelah materi telah dibagikan kami mengadakan pembagian snack dan doorprize dengan mengajukan 3 pertanyaan kepada peserta (audiens) sesuai dengan materi yang telah diberikan. Setelah itu kegiatan penyuluhan ditutup dengan kegiatan foto bersama antara pemateri dengan peserta penyuluhan.

Kegiatan penyuluhan tentang Mual dan Muntah Saat Masa Kehamilan pada masyarakat telah terlaksana dengan baik bahkan para peserta terlihat antusias dan mengharapkan kegiatan penyuluhan dapat berlanjut dengan pemberian materi lainnya terkait Kesehatan. Peserta juga mengharapkan akan adanya kegiatan yang berkelanjutan sehingga semakin dapat Peningkatkan pengetahuan tentang Kesehatan. Berdasarkan evaluasi dan monitoring yang telah dilakukan maka rekomendasi yang kami ajukan bagi kegiatan ini adalah sebagai berikut yaitu kegiatan yang sama bisa dilakukan secara kontinyu untuk meningkatkan pengetahuan dan kewaspadaan para masyarakat tentang Meningkatkan Kesadaran Masyarakat. Kegiatan dapat berupa penyuluhan secara berkelanjutan kepada pasien di RS Pertamina Bintang Amin. Diadakan kerjasama dengan instansi atau organisasi kesehatan yang berkaitan di RS Pertamina Bintang Amin.

4. KESIMPULAN

Pada wanita hamil, kondisi mual muntah seringkali terjadi dan kondisi tersebut dapat ditemukan mulai dari ringan hingga berat. Kondisi paling berat disebut sebagai HEG yang memiliki karakteristik dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit dan metabolik dan defisiensi nutrisi yang membutuhkan perawatan di rumah sakit. Penyebab pasti dari HEG tidak diketahui dan diperkirakan melibatkan aspek multifaktorial. Pentingnya untuk masyarakat menambah wawasan pengetahuannya dan menjaga kebersihan diri maupun lingkungan dan berbagai hal yang mungkin apabila dibiarkan akan menimbulkan masalah.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Khan, Y. 2019. Hyperemesis gravidarum. SagePub. vol 12(8): 434–441. <https://doi.org/10.1177/1755738019850848>.
- London, V., Grube, S., Sherer, D.M., & Abulafia, O. 2017. Hyperemesis gravidarum: A review of recent literature. Pharmacology. vol. 100: 161– 171. <https://doi.org/10.1159/000477853>.
- Jennings, L., & Krywko, D. 2021. Hyperemis Gravidarum. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532917/>.
- Gabra, A., Habib, H., & Gabra, M. 2019. Hyperemesis gravidarum, diagnosis, and pathogenesis. iMedPub Journal: 1–5. <https://doi.org/10.21767/2471-9803.1000172>.
- Dean, C. R., Bruin, C. M., Hara, M. E. O., Roseboom, T. J., Lee, M. M., Spijker, R., & Painter, R. C. 2019. The chance of recurrence of hyperemesis gravidarum: A systematic review. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology: X. vol. 5(Januari): 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.eurox.2019.100105>.