

# PENINGKATAN KEMAMPUAN KADER KESEHATAN DALAM UPAYA PENINGKATAN DERAJAT KESEHATAN IBU HAMIL MELALUI PENDAMPINGAN IBU HAMIL DENGAN MUAL MUNTAH

Septi Indah Permata Sari<sup>1</sup>, Dewi Erowati<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau  
Penulis Korespondensi : septiindahps07@gmail.com

## Abstrak

Mual dan muntah adalah masalah umum pada awal kehamilan. Masalah ini dimulai sekitar minggu ke-4 kehamilan, dan biasanya berlanjut sampai minggu ke-16. Penyebab mual dan muntah pada kehamilan tidak diketahui secara pasti. Satu teori, menyebutkan tingginya kadar hormon *hCG* pada kehamilan diduga menjadi penyebab mual dan muntah yang bekerja pada *chemoreseptor trigger zone* di pusat muntah yaitu medulla. Pengobatan untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil sudah dilakukan dengan berbagai cara dapat dilakukan dengan terapi secara farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan mual-muntah yang kurang tepat menyebabkan komplikasi ibu dan janin menjadi parah, seperti berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, dan mengurangi kualitas hidup pada wanita. Adaptasi yang lebih buruk terhadap kehamilan dikaitkan dengan stres prenatal, depresi, dan kecemasan. Di sisi lain, penyesuaian psikologis yang buruk berhubungan langsung dengan keparahan mual dan muntah selama kehamilan dan tingkat stres yang dirasakan berbanding terbalik dengan dukungan sosial yang dirasakan.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan salah satu upaya untuk mewujudkan Tri Dharma perguruan tinggi yang berlokasi di Desa Ranah Singkuang Kabupaten Kampar. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam upaya peningkatan derajat kesehatan ibu hamil melalui pendampingan ibu hamil dengan mual muntah. Kegiatan dilaksanakan 4 kali pertemuan pada 15 orang kader kesehatan, dengan hasil rata-rata pengetahuan kader tentang mual-muntah meningkat dari yang awalnya 56 menjadi 78 dengan nilai post test terendah 50 dan tertinggi 90, artinya ada peningkatan pengetahuan kader setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil analisis dari pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan adanya perbedaan antara pengetahuan sebelum dilaksanakan pelatihan dan sesudah dilaksanakan pelatihan.

**Kata Kunci** : Pendampingan, Kader, mual muntah, ibu hamil  
**Kepustakaan** : 16 (2012-2019)

## PENDAHULUAN

Mual dan muntah adalah masalah umum pada awal kehamilan. Meskipun sering disebut 'morning sickness', mual dan muntah dapat terjadi kapan saja dan dapat bertahan sepanjang hari (Adlam, 2017). Gejala biasanya dimulai antara usia kehamilan empat minggu dan tujuh minggu dan menghilang pada usia kehamilan 16 minggu pada sekitar 90% Wanita. Kebanyakan wanita tidak memerlukan pengobatan, dan menyelesaikan kehamilan tanpa intervensi khusus. Namun, jika mual dan muntah bertambah parah dan persisten, kondisi ini dapat berkembang menjadi hiperemesis, terutama jika wanita tidak dapat mempertahankan hidrasi, keseimbangan cairan dan elektrolit, dan nutrisi yang memadai. Dampak merugikan akibat muntah yang parah bagi janin adalah kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah (BBLR). Sedangkan dampak akibat mual muntah bagi ibu hamil yang paling sering ditemui ialah anemia (Annisa, 2014). Mual dan muntah kehamilan adalah hal yang umum keluhan pada paruh pertama kehamilan, mempengaruhi 50-90% ibu hamil dengan derajat yang berbeda-beda. Penyebabnya yang multifactorial menjadikan mual-muntah pada saat kehamilan sulit ditangani. Beberapa faktor biologis, psikologis, sosial, ekonomi, dan faktor psikologis semua bisa terlibat. Beberapa jurnal menyebutkan penyebab mual dan muntah pada kehamilan dikarenakan peningkatan konsentrasi human chorionic gonadotrophin (*hCG*), riwayat, mola hidatidosa (Dan M, 2015). Selain itu, faktor endokrin dan psikologis

dicurigai. Jenis kelamin janin perempuan telah ditemukan sebagai indikator klinis hiperemesis (Fejzo, 2019). Adaptasi yang lebih buruk terhadap kehamilan dikaitkan dengan stres prenatal, depresi, dan kecemasan. Selain itu, pendekatan alternatif seperti akupresur, akupunktur, refleksiologi, hypnosis, support atau osteopati juga terbukti menurunkan bahkan menghilangkan (Gunawan, 2011).

Adaptasi kehamilan mengacu pada pemilihan dan implementasi strategi coping yang sesuai dengan stressor ditemui selama kehamilan (Jannah, 2012). Isbir dkk. (2013) melaporkan bahwa wanita menggunakan berbagai pola adaptasi untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan, termasuk perubahan konsep diri, perubahan fungsi hidup, dan perubahan dalam ketergantungan emosional dengan pasangan dan lainnya (K, E. M., & Kibas, N, 2018). Perawatan untuk mual dan muntah kehamilan termasuk modifikasi gaya hidup, pengobatan, suportif terapi, dan intervensi psikologis seperti hipnosis, terapi perilaku, dan terapi perilaku kognitif dengan mindfulness yang semuanya memiliki variasi tingkat efektivitas dalam mengendalikan gejala (Mariza, A., & Ayuningtias, L., 2019). Di desa ranah singkuang sendiri ada 2 posyandu dengan jumlah kader 15 orang, jumlah ibu hamil sebanyak 14 orang dan ibu balita berjumlah 16 orang. Kegiatan Kader dalam melaksanakan Deteksi Dini Stunting pada balita masih terbatas pada timbang dan ukur saja, kader belum bisa melakukan tindak lanjut terkait hasil dari pengukuran yang didapatkan. Sehingga di sini

perlu dilakukan penikantan kemampuan kader, sehingga kader mampu malakukan tindak lanjut terhadap pengukuran yang didapatkan seperti konseling dan rujukan. Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan pengabdian masyarkat dengan judul Peningkatan Kemampuan Kader Melalui Pelatihan Sebagai Upaya Deteksi Dini Dan Pencegahan Stunting Di Desa Ranah Singkuang Kabupaten Kampar.

**PELAKSANAAN KEGIATAN**

Program pengabdian masyarakat ini dilakukan didesa Ranah Singkuang. Program pengabdian masyarkat ini dilakukan sebanyak 4 kali pada 15 orang kader kesehatan. Pertemuan pertama dilakukan koordinasi dengan kader, sharing-sharing permasalahan yang ada dan pemberian materi awal. Pertemuan kedua dilakukan dengan pemberian materi mual muntah dan kader, pertemuan ketiga dilakukan dengan pemberian materi tentang konseling dan pendampingan. Pertemuan ke empat evaluasi pendampingan.

Adapun metode pelaksanaan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari:

- a. Melakukan survey ke kantor Desa Ranah Singkuang, sekaligus survey ke Posyandu.
- b. Melakukan wawancara dan pendekatan dengan kepala Desa Dan Ketua PKK Desa Ranah Singkuang, Bidan Desa beserta Kader Posyandu.
- c. Melakukan koordinasi dan pengaturan jadwal pertemuan untuk pelaksanaan kegiatan pengabmas
- d. Melakukan penyuluhan dan edukasi kepada kader posyandu.
- e. Kegiatan evaluasi dilakukan dengan menilai pengetahuan dan keterampilan kader dalam pendampingan ibu hamil. Evaluasi pengetahuan dilakukan dengan cara memberikan kuesioner yang berisi pertanyaan.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Adapun hasil yang didapatkan adalah sebagai berikut:

**Tabel 1**  
**Hasil Pre-Post Test Pengetahuan Kader di Desa Ranah Singkuang Tahun 2024**

Variabel	N	Mean	Min – Max
Pre Test	15	56	30 -70
Post Test	15	78	50 – 90

Pada tabel 1 diketahui bahwa rata-rata pengetahuan dari 15 orang kader tentang mual-muntah pada pre test adalah 56 dengan nilai pretest terendah 30 dan pre test tertinggi 70. Pengetahua awal responden sangat menentukan hasil akhir yang ingin dilihat, apakah terjadi peningkatan pengetahuan atau tidak. Hal ini digunakan sebagai salah satu tolak ukur keberhasilan dari pelatihan yang dilakukan.

Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku seseorang adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Dengan memberikan Pendidikan maka pengetahuan akan meningkat sehingga akan timbul kesadaran pada individu atau masyarakat untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Meningkatnya pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh faktor metode, media/alat peraga (Syarifudin Dkk, 2011). Hasil post test menunjukkan bahwa rata-rata tingkat pengetahuan kader setelah diberikan pendidikan kesehatan meningkat/ lebih tinggi dibanding rata-rata

sebelum penyuluhan. Perbedaan ini bermakna bahwa perlakuan yang berupa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan kader.

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan dan menanamkan keyakinan bertujuan agar masyarakat lebih tahu, sadar, serta bisa melakukan suatu anjuran yang diberikan ada hubungannya dengan kesehatan. Adanya peningkatan tingkat pengetahuan kader tentang mual-muntah pada kehamilan setelah diberikan pendidikan kesehatan juga didukung oleh beberapa hal, antara lain tingkat pengetahuan kader sebelum pendidikan kesehatan sebagian besar memang sudah memiliki pengetahuan cukup karena stunting merupakan masalah ernah menjadikan desa Ranah Singkuang menjadi Lokus.

Keluhan mual muntah merupakan gejala awal yang dirasakan ibu hamil pada kehamilan trimester pertama. Gejala ini umumnya dimulai saat usia kehamilan sekitar 6 atau 8 minggu hingga 12 atau 13 minggu (Jannah, 2012; Pudiastuti, 2012). Gejala ini dianggap sebagai bagian normal dalam suatu kehamilan tetapi sebenarnya dapat memberikan dampak yang negatif apabila kondisi ini tidak segera ditangani (Bustos et al.,2017). Hal ini didukung dengan penelitian Chortatos et al., (2015) bahwa ibu dengan *nausea andvomitingof pregnancy* (NVP) secara signifikan mengalami risiko peningkatan tekanan darah tinggi dan preeklamsia dibandingkan dengan ibu hamil tanpa gejala.

Keterlibatan masyarakat sebagai komunitas tempat tinggal tentunya sangat diperlukan dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting pada bayi-balita, salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas hidup adalah terbentuknya satu dukungan dari masyarakat. Oleh karena itu, perlu dilakukan suatu kegiatan untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat melalui kader kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil. Melalui upaya keterlibatan dan pemberdayaan masyarakat (kader kesehatan) ini diharapkan terjadi dukungan dalam pencegahan kejadian yang tidak diinginkan. Penyuluhan yang intensif, menarik dan mudah dipahami dapat menambah pengetahuan kader yang baik.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**a. Kesimpulan :**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam upaya peningkatan derajat kesehatan ibu hamil melalui pendampingan ibu hamil dengan mual muntah.

**b. Saran**

Perlu dilakukan evaluasi lebih lanjut kepada kader agar dapat melaksanakan pendampingan secara mandiri.

**DAFTAR PUSTAKA**

Adlan, A. S., Chooi, K. Y., & Mat Adenan, N. A. (2017). Acupressure as adjuvant treatment for the inpatient management of nausea and vomiting in early pregnancy: A double-blind randomized controlled trial. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 43(4), 662–668. <https://doi.org/10.1111/jog.13269>

Anisa, H., Heni, P., Esti, S., Priyo, R., & Kep, M. (2014). Pengaruh Akupresur thd Morning Sickness. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 36–43.

Dan, M., Pada, M., & Juwita, L. (2015). Literature

- Review:Terapi Komplementer Akupresur Pada Titik Perikardium 6 Dalam Mengatasi Mual Dan Muntah Pada Kehamilan. *Jurnal Ners LENTERA*, 3(1), 40–50.
- Fejzo, M. S., Trovik, J., Grooten, I. J., Sridharan, K., Roseboom, T. J., Vikanes, Å., ... Mullin, P. M. (2019). Nausea and vomiting of pregnancy and hyperemesis gravidarum. *Nature Reviews Disease Primers*, 5(1). <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0110-3>
- Gunawan, K., Manengkei, P. S. K., & Dwiana Ocviyanti. (2011). Diagnosis dan Tata Laksana Hiperemesis Gravidarum. *Journal Indonesian Medical Association*, 61(11), 458–464.
- Jannah, N. (2012). Buku ajar asuhan kebidanan kehamilan. Yogyakarta: Andi.
- K, E. M., & Kibas, N. (2018). Pada ibu hamil trimester 1 di BPM Afah Fahmia A.Md.Keb Surabaya, 13, 7–12.
- Kemenkes, R. (2017). Buku Saku Petunjuk Praktis Toga dan Akupresur. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mariza, A., & Ayuningtias, L. (2019). Penerapan akupresur pada titik P6 terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1, 13(3), 218–224.
- Munjiah, I., Madjid, T. H., Herman, H., Husin, F., Akbar, I. B., & Rizal, A. (2015). Perbedaan Pengaruh Akupunktur dan Vitamin B6 terhadap Penurunan Intensitas Mual Muntah pada Emesis Gravidarum Berat. *Ijemc*, 2(180), 4–9.
- Pudiastuti, R. D. (2012). Asuhan Kebidanan pada Hamil Normal dan Patologi. Yogyakarta: Nuha Medika Pustaka.
- Purwanto, B. (2013). Herbal dan Keperawatan Komplementer. Yogyakarta: Nuha Medika Pustaka.
- Rad, M. N., Lamyian, M., Heshmat, R., Jaafarabadi, M. A., & Yazdani, S. (2012). A randomized clinical trial of the efficacy of kid21 point (youmen) acupressure on nausea and vomiting of pregnancy. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 14(11), 699–703. <https://doi.org/10.5812/ircmj.2153>
- RI, K. K. (2015). Petunjuk Praktik Toga dan Akupresur. Kementerian Kesehatan RI.
- Saberi, F., Sadat, Z., Abedzadeh-Kalahroudi, M., & Taebi, M. (2013). Acupressure and ginger to relieve nausea and vomiting in pregnancy: A randomized study. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 15(9), 854–861. <https://doi.org/10.5812/ircmj.12984>
- Sulistiarni, U., Widyawati, M. N., & Rahayu, D. L. (2018). Studi Literatur: Acupressure Pericardium Dan Aromatherapy Citrus Untuk Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 146.