

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto pada tanggal 6-26 Mei 2024 terhadap 56 ibu hamil trimester I, tetapi tidak semua ibu bisa mengikuti penelitian karena hanya 24 ibu yang melakukan ANC ke Puskesmas, dan 7 orang didatangi dari rumah ke rumah sesuai dengan kontak yang tersedia di Puskesmas, sedangkan 17 ibu hamil tidak dapat dihubungi dengan kontak yang tersedia di Puskesmas sehingga sulit mendapatkan alamat lengkap dan rumahnya, dan 8 orang tidak berada di tempat saat dikunjungi karena 6 orang pulang ke rumah ibunya, dan 2 orang tidak ada info keberadaannya. Peneliti melakukan pencatatan perubahan fisiologis ibu hamil sesuai dengan kuesioner. Hasil penelitian ini memuat tentang karakteristik responden dan karakteristik variabel, analisa data, dan pembahasan.

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Puri berada di Kecamatan Puri tepatnya di Desa Tangunan. Batas – batas wilayah kerja adalah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Kecamatan Mojoanyar

Sebelah Timur : Kecamatan Kutorejo

Sebelah Selatan : Kecamatan Dlanggu

Sebelah Barat : Kecamatan Jatirejo

Wilayah kerja Puskesmas Puri merupakan dataran rendah antara 12 – 13 meter diatas permukaan laut, beriklim tropis, musim kemarau dan musim hujan,

dengan curah hujan 1800 – 2000 mm / per tahun. Wilayah kerja Puskesmas Puri terdiri dari Desa Balongmojo, Desa Mlaten, Desa Setoyo, Desa Tambakagung, Desa Banjaragung, Desa Tangunan, .

Puskesmas Puri mempunyai ruangan dan sarana sesuai pelayanan yang diberikan yaitu pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pemeriksaan lansia, pemeriksaan umum, pelayanan KIA, pelayanan konsultasi gizi, laboratorium, farmasi, loket, kasir, pelayanan sanitasi, dan ruang tata usaha. Sumber daya manusia (SDM) di Puskesmas Puri sebanyak 64 orang yang terdiri dari 1 orang Kepala Puskesmas, 3 dokter umum, 1 dokter gigi, 21 perawat, 21 bidan, 1 Apoteker, 1 Asisten Apoteker, 3 Adminitrasi Umum, 1 Pranata Jamuan, 1 nutrisionis, 2 penyuluh kesehatan, 1 sanitarian, 2 pranata laboratorium, 1 pengelola obat dan alkes, 1 pengelola kepegawaian, 1 pengelola keuangan, 1 pengemudi, 1 keamanan.



4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto pada Tahun 2024

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 tahun	2	6,5
20-35 tahun	28	90,3
> 35 tahun	1	3,2
Jumlah	31	100,0

Sumber: Data Sekunder Penelitian, 2024

Tabel di atas menunjukkan bahwa hampir seluruh responden berusia 20-35 tahun yaitu 28 orang (90,3%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Gravida

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gravida di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto pada Tahun 2024

Gravida	Frekuensi	Persentase (%)
Primigravida	18	58,1
Multigravida	13	41,9
Jumlah	31	100,0

Sumber: Data Sekunder Penelitian, 2024

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah primigravida yaitu 18 orang (58,1%).

4.2.2 Data Khusus

1. Perubahan fisiologis sistem reproduksi (keluhan pada payudara dan keputihan)

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perubahan Fisiologis Sistem Reproduksi di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto pada Tahun 2024

Perubahan Sistem Reproduksi	Frekuensi	Persentase (%)
Keluhan Payudara		
Tidak Mengalami	8	25,8
Mengalami	23	74,2
Jumlah	31	100
Keputihan		
Tidak Mengalami	12	38,7
Mengalami	19	61,3
Total	31	100

Sumber: Data Sekunder Penelitian, 2024

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami keluhan di payudara yaitu 23 orang (74,2%), sebagian besar responden mengalami keputihan yaitu 19 orang (61,3%).

2. Perubahan fisiologis sistem pencernaan (mual muntah, ptialisme, epulis, heartburn, konstipasi)

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perubahan Fisiologis Sistem Pencernaan di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto pada Tahun 2024

Perubahan Sistem Pencernaah	Frekuensi	Persentase (%)
Mual Muntah		
Tidak Mengalami	3	9,7
Mengalami	28	90,3
Jumlah	31	100
Ptialisme		
Tidak Mengalami	12	38,7
Mengalami	19	61,3
Total	31	100
Epulis		
Tidak Mengalami	25	80,6
Mengalami	6	19,4
Jumlah	31	100
Heartburn		
Tidak Mengalami	22	71,0
Mengalami	9	29,0
Total	31	100
Konstipasi		
Tidak Mengalami	18	58,1
Mengalami	13	41,9
Total	31	100

Sumber: Data Sekunder Penelitian, 2024

Tabel di atas menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mengalami mual muntah yaitu 28 orang (90,3%), sebagian besar responden mengalami ptialisme yaitu 19 orang (61,3%), sebagian kecil responden mengalami epulis yaitu 6 orang (19,4%), hampir setengah responden mengalami *heartburn* yaitu 9 orang (29%), dan hampir setengah responden mengalami konstipasi yaitu 13 orang (41,9%).

3. Perubahan fisiologis sistem perkemihan (sering kencing)

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perubahan Fisiologis Sistem Perkemihan di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto pada Tahun 2024

Perubahan Sistem Perkemihan	Frekuensi	Persentase (%)
Sering Kencing		
Tidak Mengalami	15	48,4
Mengalami	16	51,6
Jumlah	31	100

Sumber: Data Sekunder Penelitian, 2024

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami sering kencing yaitu 16 orang (51,6%).

4. Perubahan fisiologis sistem kardiovaskuler (pusing)

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perubahan Fisiologis Sistem Kardiovaskuler di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto pada Tahun 2024

Perubahan Sistem Kardiovaskuler	Frekuensi	Persentase (%)
Pusing		
Tidak Mengalami	10	32,3
Mengalami	21	67,7
Jumlah	31	100

Sumber: Data Sekunder Penelitian, 2024

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami pusing yaitu 21 orang (67,7%).

5. Perubahan fisiologis sistem musculoskeletal (mudah lelah dan nyeri punggung bawah)

Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perubahan Fisiologis Sistem Muskuloskeletal di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto pada Tahun 2024

Perubahan Sistem Muskuloskeletal	Frekuensi	Persentase (%)
Mudah Lelah		
Tidak Mengalami	14	45,2
Mengalami	17	54,8
Jumlah	31	100
Nyeri Punggung Bawah		
Tidak Mengalami	18	58,1
Nyeri Ringan	13	41,9
Total	31	100

Sumber: Data Sekunder Penelitian, 2024

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami mudah lelah yaitu 17 orang (54,8%), hampir setengah responden mengalami nyeri punggung bawah yaitu 13 orang (41,9%).

4.3 Pembahasan

4.3.1 Perubahan fisiologis sistem reproduksi (keluhan pada payudara dan keputihan)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami keluhan di payudara yaitu 23 orang (74,2%). Keluhan pada payudara terasa keras dan tegang. Hal ini disebabkan karena pengaruh estrogen-progesteron dan somatomamotrofin menimbulkan deposit lemak, air dan garam pada payudara. Payudara membesar dan tegang. Ujung saraf tertekan menyebabkan rasa sakit terutama pada hamil pertama (Yulizawati et al., 2017). Keluhan pada payudara merupakan salah satu perubahan

fisiologis yang paling banyak dirasakan oleh ibu hamil trimester III, karena merasa payudaranya tegang dan mengeras sehingga terasa nyeri yang disebabkan karena perubahan hormonal dan memulai untuk pembentukan kelenjar susu untuk mempersiapkan laktasi saat persalinan, keluhan ini akan meningkatkan seiring dengan semakin tuanya kehamilan.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mengalami keputihan yaitu 19 orang (61,3%). Keputihan yang keluar dari vagina dikatakan normal karena meningkatnya hormon kehamilan (estrogen), stress, kelelahan yang sangat, kadar gula darah ibu tinggi (Elba & Putri, 2019). Keputihan yang dialami oleh ibu hamil trimester I merupakan keputihan yang sifatnya fisiologis karena akibat pengaruh hormone, bukan karena adanya kuman pathogen sehingga ibu hanya merasakan keluarnya secret yang berlebihan dari vagina tanpa merasa bau dan gatal.

4.3.2 Perubahan fisiologis sistem pencernaan (mual muntah, ptialisme, epulis, heartburn, konstipasi)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mengalami mual muntah yaitu 28 orang (90,3%). Mual muntah pada ibu hamil trimester I disebabkan faktor hormone kehamilan (HCG), yang menstimulasi produksi estrogen pada ovarium dan hormon estrogen diketahui meningkatkan mual muntah, hormon estrogen dapat memicu peningkatan asam lambung sehingga membuat mual muntah (Elba & Putri, 2019). Perubahan fisiologis yang paling banyak dirasakan oleh ibu hamil trimester I adalah mual muntah karena lonjakan hormone HCG ditambah

dengan hormone estrogen yang meningkatkan asam lambung sehingga menambah mual. Hampir seluruh ibu mengalami perubahan ini, sedangkan ibu yang tidak mengalami mual muntah biasanya ibu multigravida karena sudah pernah mengalami peristiwa yang sama sebelumnya, sehingga tubuh ibu sudah lebih menerima lonjakan HCG dan estrogen saat hamil berikutnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami *ptialisme* yaitu 19 orang (61,3%). Penyebab *ptialisme* adalah keadaan *nausea*, sehingga sedikit saliva yang tertelan oleh ibu hamil. Dapat juga dikarenakan meningkatnya keasaman di mulut saat hamil atau meningkatnya zat pati yang dikonsumsi ibu hamil yang dapat menstimulasi kelenjar saliva maka dari itu rentan mengeluarkan saliva yang berlebihan. Wanita yang mengalami ketidaknyamanan ini biasanya juga mengalami *nausea*. Keadaan saliva yang sangat berlebihan juga dapat meningkatkan keluhan *nausea* (Elba & Putri, 2019). Perubahan saliva berlebihan juga banyak dialami oleh ibu hamil karena asam lambung yang meningkat sebagai efek dari peningkatan hormone estrogen, maka mulut akan terasa tidak nyaman, dan memproduksi saliva yang berlebihan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil responden mengalami epulis yaitu 6 orang (19,4%). Epulis ditandai dengan gusi membengkak dan lunak, sehingga gusi mudah berdarah jika terkena trauma maupun sakit gigi. Biasanya akan muncul pada bulan ketiga dalam usia kehamilan. Epulis terjadi karena peningkatan hormone estrogen (Elba &

Putri, 2019). Perubahan ini hanya dialami oleh sebagian kecil ibu hamil, hal ini dapat disebabkan karena usia kehamilan ibu yang belum memasuki 9 minggu dan juga karena tidak semua ibu merasakan pembengkakan pada gusannya atau mudah berdarah. Ibu tidak merasakan perubahan ini dapat juga disebabkan karena ibu tidak mengonsumsi makanan keras atau kasar yang dapat menyebabkan gusi berdarah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah responden mengalami *heartburn* yaitu 9 orang (29%). Peningkatan hormone kehamilan (progesterone) sehingga menyebabkan penurunan kerja lambung dan esophagus bawah akibatnya makanan yang masuk cenderung lambat dicerna sehingga makanan menumpuk hal ini menyebabkan rasa penuh atau kenyang dan kembung. Tekanan dari rahim yang semakin membesar karena kehamilan pada isi lambung (Patimah, 2020). Perubahan *heartburn* juga tidak banyak dirasakan oleh ibu hamil trimester I dapat disebabkan karena Rahim belum terlalu membesar yang dapat mendesak isi lambung dan menyebabkan nyeri pada ulu hati. Rasa mual dan muntah menyebabkan ibu enggan mengonsumsi makanan dalam jumlah banyak sehingga tidak menyebabkan ibu merasa kekenyangan dan mendesak lambung.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah responden mengalami konstipasi yaitu 13 orang (41,9%). Konstipasi ditandai dengan penurunan frekuensi buang air besar yang disertai dengan perubahan karakteristik faeces yang menjadi keras sehingga sulit pada saat defekasi. Kontipasi pada ibu hamil trimester I disebabkan karena pengaruh hormon

kehamilan (progesteron) dan hormon pencernaan (motilin). Hormon kehamilan (progesteron) berperan dalam proses relaksasi pada kerja otot halus. Peningkatan hormon ini, mengakibatkan gerakan atau mobilitas organ pencernaan menjadi relaks atau lambat. Akibatnya, proses pengosongan lambung jadi lebih lama dan waktu transit makanan di lambung meningkat. Penurunan hormon motilin (hormon pencernaan) mempengaruhi gerakan peristaltik usus (pijatan di usus, salah satu aktivitas mencerna makanan) juga melambat sehingga daya dorong dan kontraksi usus terhadap sisa-sisa makanan melemah sehingga sisa makanan menumpuk lebih lama di usus dan sulit dikeluarkan. Penurunan aktifitas ibu hamil dan kurangnya aktivitas dapat mempengaruhi proses metabolisme di dalam tubuh sehingga mempengaruhi gerakan peristaltik usus yang menyebabkan terjadinya sembelit/ susah buang air besar (Elba & Putri, 2019). Perubahan konstipasi dirasakan hampir setengah ibu hamil trimester I, hal ini dapat disebabkan karena keluhan mual muntah menyebabkan ibu sulit untuk mengkonsumsi makanan yang berserat tinggi sehingga pengaruh hormone kehamilan ditambah dengan asupan nutrisi yang kurang adekuat dapat menyebabkan ibu mengalami konstipasi.

4.3.3 Perubahan fisiologis sistem perkemihan (sering kencing)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami sering kencing yaitu 16 orang (51,6%). Selama kehamilan terjadi perubahan pada sistem perkemihan mulai usia kehamilan 7 minggu, keinginan sering buang air kecil pada awal kehamilan ini dikarenakan rahim

yang membesar dan menekan kandung kencing (Elba & Putri, 2019). Perubahan sering kencing ini dialami oleh ibu hamil trimester I yang baru beradaptasi dengan perubahan terus dan menekan kandung kemih dimana ibu yang sebelum hamil masih bisa menahan kencing meskipun kandung kemih sudah penuh, begitu terdesak dengan pembesaran uterus, maka ibu akan mulai merasakan perubahan menjadi lebih sering kencing dibandingkan sebelum hamil.

4.3.4 Perubahan fisiologis sistem kardiovaskuler (pusing)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami pusing yaitu 21 orang (67,7%). Peningkatan hormone menyebabkan pembuluh darah melebar sehingga darah cenderung berkumpul di kaki, sehingga menyebabkan tekanan darah ibu lebih rendah dari biasanya, yang dapat mengurangi aliran darah ke otak, menyebabkan pusing sementara. Keluhan pusing yang dirasakan oleh wanita hamil, disebabkan karena aliran darah yang berusaha mengimbangi sirkulasi darah yang meningkat seiring dengan pertumbuhan janin, ketika masuk trimester kedua kehamilan, rahim yang membesar dapat menekan pembuluh darah, sehingga kepala terasa sakit atau pusing. Pusing yang berkelanjutan berdampak pada gejala anemia, tekanan darah yang naik turun, dehidrasi hingga sinkope (pingsan) (Puspitasari & Indrianingrum, 2020).

Perubahan fisiologis pusing seringkali dialami oleh ibu hamil, selain karena efek dari hormone-hormon kehamilan, pusing juga dapat disebabkan karena kurangnya asupan nutrisi yang adekuat akibat mual dan muntah

selama kehamilan trimester I. Ibu menjadi mual dan muntah saat ada makanan atau minuman yang masuk sehingga ibu kurang memiliki energy untuk beraktivitas, dehidrasi akibat kurangnya asupan cairan, sehingga menyebabkan ibu pusing bahkan pingsan.

4.3.5 Perubahan fisiologis sistem musculoskeletal (mudah lelah dan nyeri punggung bawah)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami mudah lelah yaitu 17 orang (54,8%). Selama awal kehamilan, perubahan hormonal mungkin penyebab kelelahan. Tubuh ibu memproduksi lebih banyak darah untuk membawa nutrisi ke bayi ibu tumbuh. Kadar gula darah ibu dan tekanan darah juga lebih rendah. Hormon, terutama peningkatan kadar progesteron, yang bertanggung jawab untuk membuat ibu mengantuk. Selain perubahan fisik yang terjadi dalam tubuh, perubahan emosi dapat berkontribusi untuk penurunan energy (Patimah, 2020).

Perubahan fisiologis mudah lelah juga selain karena efek dari hormone-hormon kehamilan, mudah lelah juga dapat disebabkan karena rendahnya kadar gula darah akibat nutrisi yang tidak adekuat. Mual dan muntah menyebabkan ibu hamil trimester I tidak bisa mendapatkan nutrisi sesuai kebutuhan sehingga tidak dapat memberikan energy pada otot untuk berkontraksi sehingga ibu mudah lelah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah responden mengalami nyeri punggung bawah yaitu 13 orang (41,9%). Seiring dengan

bertambah besarnya ukuran uterus akan menyebabkan punggung mengalami *lordosis*, sehingga terjadi lengkungan punggung yang menyebabkan peregangan otot punggung dan menimbulkan rasa nyeri. Keluhan ini akan semakin meningkat dikarenakan oleh otot abdomen yang lemah, sehingga menyebabkan beban di punggung semakin besar. Pada wanita primi gravida biasanya memiliki otot abdomen yang masih baik karena belum pernah hamil, sehingga keluhan nyeri punggung ini akan bertambah seiring dengan meningkatnya paritas. Keadaan ini juga bisa disebabkan karena berjalan terlalu lama, posisi bungkuk berlebihan, dan angkat beban, terutama jika dilakukan oleh wanita hamil yang terlalu lelah (Patimah, 2020). Masih jarang ibu hamil trimester I yang mengalami perubahan nyeri punggung bawah karena beban uterus masih kecil, akan tetapi kejadian ini akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Ibu hamil trimester I mengalami proses adaptasi fisiologi tubuhnya dari yang tidak merasakan uterus, menjadi merasakan pembesaran uterus sehingga beradaptasi untuk melindungi bagian perut dengan lebih melengkungkan badan ke belakang sehingga tulang belakang meningkat bebannya dan menyebabkan nyeri.