

GAMBARAN *HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE* PADA IBU HAMIL DI YOGYAKARTA

Handy Satria Yudha

Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan
Jalan Kapas 9 Semaki, Umbulharjo Yogyakarta, 55166

handy_angel99@yahoo.com

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *health-related quality of life* pada ibu hamil di Yogyakarta. *Health-related quality of life* adalah persepsi individu terhadap kesehatan fisik dan kesehatan mental sepanjang waktu. Gambaran *health-related quality of life* pada ibu hamil berfungsi untuk melihat kesiapan ibu menjelang persalinan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif studi kasus dan menggunakan metode pengumpulan data observasi, wawancara dan *medical record* sebagai triangulasi data. Subjek dari penelitian ini adalah ibu hamil yang tinggal di wilayah provinsi Yogyakarta. Hasil penelitian adanya gambaran *health-related quality of life* yang berat pada Trimester I periode kehamilan. Pada aspek kesehatan fisik meliputi: Mual dan Muntah, Nyeri, Intensitas Buang Air Kecil (BAK) dan Flek (*Spotting*). Pada aspek Kesehatan Mental individu terdapat beberapa gangguan yaitu: emosi yang dipengaruhi oleh Ngidam maupun aktivitas sosial (Faktor Kelelahan), selanjutnya terdapat hambatan aktivitas sosial yang dipengaruhi oleh kondisi Fisik. Sumber Dukungan Sosial (*Resources Social Support*) juga dapat menjadi sumber peningkatan kecemasan dan motivasi pada ibu hamil. Selain itu, Faktor pengalaman pada kehamilan sebelumnya dapat berpengaruh terhadap gambaran kehamilan yang akan datang.

Kata Kunci: *Health-related quality of life; ibu hamil*

PENDAHULUAN

Banyak wanita melaporkan bahwa menjadi hamil adalah suatu pengalaman kreatif yang memuaskan suatu kebutuhan narsistik yang mendasar dimana seseorang yang lain diproduksi merupakan perluasan diri (Kaplan & Sadock, 2010). Pada tahun 2013 proporsi kehamilan usia 10-54 tahun di Indonesia adalah 2,68%, diperkotaan (2,8%) lebih tinggi dibanding perdesaan (2,55%) (RISKESDAS, 2013). Hal ini dapat menjelaskan bahwa banyaknya permasalahan ibu hamil yang dialami oleh ibu hamil yang tinggal di kota dari pada didesa

Wanita hamil memiliki perubahan baik fisik, dan psikologis (Kaplan & Sadock, 2010). Contohnya perubahan fisik seperti pembengkakan pada kaki dan bentuk perut yang membesar. Selanjutnya perubahan pada kondisi psikologis berupa kecemasan dalam menghadapi persalinan serta harapan pada janin yang dikandung. Sehingga perilaku kehamilan mencerminkan keyakinan mendalam tentang reproduksi, waktu kehamilan, hubungan wanita dengan suaminya, rasa identitas dan reaksinya menjadi calon ibu (Kaplan&Sadock, 2010).

Kehamilan dapat merubah pemikiran wanita yang mengandung tentang dirinya dan dunia (Hales, 2000). Harapan dan keyakinan di munculkan terhadap anak yang dikandung dan keluarganya dimasa depan. Namun tidak bisa dipungkiri disisi lain banyak juga wanita yang kehamilannya tidak diinginkan. Sehingga harapan dan keyakinan yang

dimunculkan terhadap anak yang dikandung dapat berupa kebencian dan permusuhan. Hal ini sangat berpengaruh terhadap peningkatan perilaku sehat, pencarian pertolongan ke dokter kandungan, bidan, maupun sesama ibu hamil guna menjamin kesehatan bayi kedepan (Hales, 2000).

Fase kehamilan terbagi menjadi tiga stadium kehamilan, setiap fasenya memiliki beban baik fisik maupun psikologis. Trimester 1 (TM 1) 0-3 bulan, trimester 2 (TM 2) 3-6 bulan dan trimester 3 (TM 3) 6-9 bulan Pada TM 1 biasanya wanita yang mengandung mengalami *morning nausea* (mual) dan *vomiting* (muntah), terhentinya menstruasi, perubahan payudara dan urinasi yang sering serta kelelahan. Selanjutnya pada TM 2 wanita yang mengandung mengalami perubahan hormonal, bentuk perut mulai membulat dan mulai merasakan kehidupan pada janin (Hales, 2000). Pada TM 3 terjadi perubahan posisi bayi, kepala bayi mulai menghadap leher rahim, semakin seringnya terjadi braxton hicks (pergerakan bayi), pembengkakan kaki ibu, nyeri pada selangkangan dan kesulitan untuk bergerak.

Health-Related Quality of Life (HRQoL) adalah persepsi individu terhadap kesehatan fisik dan kesehatan mental sepanjang waktu (CDC, 2000). HRQoL pada ibu hamil ini ditinjau dan dikembangkan melalui dua aspek yakni aspek kesehatan fisik dan kesehatan mental.

Peneliti ingin mengetahui Gambaran HRQoL pada ibu hamil. Peneliti melihat bahwa banyaknya permasalahan terkait ibu hamil baik biologis, psikologis, dan sosial serta beban sakit yang telah dijelaskan diatas pada stadium kehamilan dan pemaknaan terhadap kehamilan tersebut. sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran kesehatan dan kualitas hidup (HRQoL) pada ibu hamil.

Penelitian ini sebelumnya pernah dilakukan dengan metode kuantitatif di Amerika Serikat pada wanita hamil yang mengalami *nausea* (mual) dan *vomiting* (muntah) serta *Heperemesis Gravidarum* memiliki HRQoL yang rendah (munch, dkk, 2011). Selanjutnya dengan studi longitudinal pada ibu hamil yang memiliki Simtom depresi memiliki HRQoL yang rendah selama kehamilan dan sesudah melahirkan(wanda, dkk, 2006). Oleh sebab itu peneliti ingin mengetahui gambaran HRQoL pada ibu hamil di Yogyakarta.

METODE

a. Jenis Penelitian

Metode penelitian ini menggunakan metode kualitatif studi kasus dengan menggunakan teknik pengumpulan data observasi, wawancara dan medical record sebagai triangulasi data. Penelitian ini ditinjau dan dikembangkan dengan menggunakan dua aspek yaitu aspek kesehatan fisik dan kesehatan Mental.

b. Teknik Analisis

Teknik analisis yang dipergunakan adalah teknik analisis tematik (analisis tema budaya) analisis tema budaya adalah mencari benang merah dari hasil analisis domain, taksonomi dan komponensial menjadi sesuatu bentuk yang jelas (Sugiyono, 2013).

c. Subjek Penelitian

Subjek berjumlah 2 orang. domisili di provinsi Yogyakarta. Kriteria inklusi yaitu kehamilan anak pertama *primigravida* maupun kehamilan kedua *multigravida*, kehamilan trimester I sampai dengan Trimester III. Sedangkan, kriteria eksklusi mengalami gangguan jiwa (neurosis) atau penyakit jiwa (psikosis) dan tidak memiliki riwayat penyakit yang berat.

HASIL & DISKUSI

Subjek SA

Tabel 1 : Identitas Subjek SA

Nama (disamarkan) :	SA
Usia :	28 Tahun
Usia Kehamilan :	6 Bulan
Pekerjaan :	Ibu rumah tangga
Agama :	Islam
Pekerjaan Suami :	Satpam
Kehamilan ke :	1 (pertama)
Tinggal :	Sendiri dengan suami
Berat badan :	47 Kilogram

Gambaran Umum Kondisi Kehamilan :

Kondisi Kehamilan secara keseluruhan menurut persepsi Subjek saat ini dalam kondisi Baik, Tidak memiliki banyak gangguan Baik fisik, emosional maupun aktivitas dan hubungan sosial. karena hal tersebut didasari oleh keinginan subjek dan suami untuk memiliki anak. Menurutnya memiliki anak merupakan pemenuhan terhadap kelengkapan dan kelengkapan didalam rumah tangga. Namun terdapat beban-beban pada kehamilan subjek yang dapat berdampak pada kesehatan fisik, kesehatan mental dan aktivitas sosial. Pada kesehatan fisik subjek yaitu berupa keterbatasan fungsi fisik dikarenakan diameter dan perut yang semakin membesar saat ini berat subjek mencapai 58 Kilogram sedangkan sebelum kehamilan berat subjek hanya mencapai 47 Kilogram terdapat selisih 11 Kilogram. Sehingga terdapat aktivitas dan kegiatan sehari-hari subjek yang pada awalnya ada sebelum kehamilan ada menjadi berkurang intensitasnya bahkan tidak dilakukan guna menjaga kesehatan kehamilannya tersebut. Saat ini subjek yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga, terdapat perbedaan aktivitas sehari-hari sebelum kehamilan dengan sesudah kehamilan yaitu : mencuci pakaian, subjek menjelaskan bahwa saat ini ia tidak lagi mencuci pakaian dan mengangkat barang yang berat dikarenakan himbauan dari dokter untuk menjaga kesehatan kandungan subjek. Sehingga saat ini suami subjek yang bertugas mencuci pakaian dan tetap dibantu subjek untuk menjemur, menyapu dan memasak. Hal ini juga dapat menjelaskan bahwa terdapat perubahan peran antara suami dan subjek sebelum dan saat kehamilan ini.

Selanjutnya, Beban pada kesehatan fisik subjek yaitu adanya rasa nyeri dan sakit punggung. Sakit punggung dan nyeri timbul akibat aktivitas subjek yang banyak duduk. Sehingga untuk mengatasinya subjek banyak melakukan istirahat dengan berbaring atau tidur. Saat ini Kehamilan Subjek Menginjak bulan ke-6 (trimester II). Selanjutnya kesehatan fisik yang berdampak pada aktivitas ditunjukkan pada pengakuan subjek yang tidak boleh melakukan aktivitas berlebihan. Namun larangan tersebut tidak menjadi beban oleh subjek karena adanya pemahaman subjek untuk kesehatan kehamilannya tersebut. Sebelumnya subjek bekerja sebagai penjaga Kasir di salah satu toko perlengkapan pendaki gunung. Subjek biasanya bekerja sesuai jadwal bagian seminggu sekali subjek bekerja pada pagi hari dan seminggu kemudian subjek bekerja malam. Subjek bekerja dengan berkendara motor jarak dari rumah ketempat kerja sekitar biasa ditempuh dalam waktu 30 menit berkendara. Sehingga subjek dan suami memutuskan untuk subjek berhenti Bekerja.

Selain itu menurut Subjek beban yang berat diakibatkan oleh kesehatan Fisik dialami pada Trimester 1 atau pada bulan 1 sampai 4 Kehamilan.

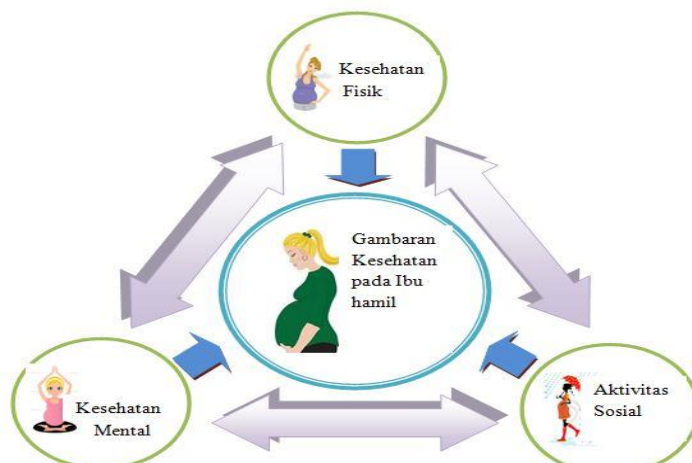
Pada awal kehamilan Subjek mengalami mual dan muntah. Mual dan muntah untuk subjek dipengaruhi oleh bau-bauan yang tidak sedap dapat berasal dari makanan dan ruangan. Sehingga hal ini berdampak kepada nafsu makan subjek. Nafsu makan subjek terhadap nasi dan sayur menjadi berkurang. Hal ini berdampak kepada kesehatan subjek yang menurun. Meski subjek menggantinya dengan buah-buahan, subjek juga membutuhkan nutrisi-nutrisi lainnya dari sayur-sayuran maupun karbohidrat pada nasi.

Intensitas mual dan muntah yang dialami subjek lebih sering terjadi dirumah daripada di tempat kerja. Sehingga subjek biasanya berusaha mencegah mual dan muntah yang dialaminya dengan tidur jika dirumah. Selain itu subjek sering mengatasinya dengan berinteraksi dan mencari dukungan sosial dengan orang lain. Selain itu, pada awal kehamilan (bulan 1 – 4) terjadi intensitas buang air kecil (BAK) pada subjek yang meningkat. Hal ini berdampak pada tidur subjek. Subjek sering terbangun pada malam hari terutama pukul 12 dan pukul 3 dini hari. Hal ini berdampak pula pada kualitas tidur, tidur subjek menjadi tidak nyenyak.

Selanjutnya, Pada 3 bulan kehamilan subjek sempat mengalami batuk selama lima hari. Menurut dokter yang mengontrol kehamilan subjek batuk dapat menyebabkan kontraksi pada kehamilan dan menyebabkan keguguran. Pada saat itu subjek mengalami kecemasan terhadap dampak sakit batuk tersebut terhadap kesehatan kandungan Subjek.

Kesehatan mental adalah keadaan individu terbebas dari gejala-gejala gangguan jiwa atau penyakit jiwa. Permasalahan kesehatan mental yang dialami subjek SA terletak pada emosionalnya. Emosional timbul pada subjek ketika permintaannya terhadap sesuatu tidak dipenuhi biasa juga disebut dengan *Ngidam*. Ketika permintaannya tidak dipenuhi subjek langsung marah terhadap suaminya. Namun pada umumnya orang disekitar subjek seperti halnya suami memaklumi hal tersebut sebagai masa *Ngidam*. Kecemasan subjek juga tumbuh dari gambaran terhadap persalinan. Kecemasan juga timbul terhadap pilihan subjek ketika makan apakah baik untuk kandungan atau tidak. Subjek berusaha mengatasi kecemasan tersebut dengan berpikir positif karena subjek paham kecemasan dapat berpengaruh terhadap kesehatan kehamilannya. selain itu subjek berusaha menghilangkan kecemasannya tersebut dengan bertanya (*Help Seeking Behavior*) dan mencari dukungan sosial terhadap orang yang telah berpengalaman terhadap Kehamilan.

Terakhir, aktivitas sosial pada Subjek pada awal kehamilan subjek sempat mengalami Flek (*Spotting*) yaitu pendarahan ringan yang terjadi pada subjek dapat menjadi tanda awal keguguran, menurut subjek Flek yang terjadi awalnya dari periode menstruasi yang terus menerus tanpa henti. Namun setelah di cek ke dokter dan diberi obat Flek tersebut hilang. Flek ini terjadi sebelum Subjek SA mengetahui kehamilannya. Dampak Flek terhadap aktivitas subjek yaitu libur kerja selama satu minggu. Selain itu diketahui pula pada subjek SA bahwa Intensitas pekerjaan dan Interaksi sosial dapat mengurangi intensitas Mual dan Muntah pada subjek. Menurut pengakuan subjek bahwa Intensitas Mual dan Muntah lebih sering terjadi dirumah daripada ditempat kerja. Dampak sensitifitas terhadap bau pada subjek dengan aktivitasnya sebagai ibu rumah tangga adalah subjek jarang memasak pada Trimester pertama kehamilan yaitu usia 1 sampai 4.



Gambar 1 : Dinamika Gambaran Kesehatan pada Ibu Hamil

Health- related Quality of life (HRQoL) merupakan persepsi individu terhadap kesehatan fisik dan kesehatan mental sepanjang waktu. Berdasarkan gambaran diatas dapat diambil informasi penting bahwa HRQoL memiliki 2 aspek utama yaitu penting yaitu : Kesehatan Fisik dan Kesehatan Mental. Kedua aspek tersebut merupakan aspek yang penting dan tidak dapat dipisahkan. Kedua aspek tersebut bersifat saling mempengaruhi antara satu dengan yang lain

A. Kesehatan Fisik

“Awal sampai 4, yah itu mual-mual”. (W-1)

“terus kalau makan itu. . . apa? Kalau nasi itu susah jadi harus buah”. (W-1)

“Iyah turun kondisi kesehatan, tapi kalau berat badan itu sih nambah tapi ya itu memang kalau makan nasi ya susah”. (W-1)

“kalau dirumah kan kadang bau ituloh kaya bawang atau apa gitu kadang itu bisa muntah. Jadikan kalau dirumah pas 4 bulan itu pasti jarang masak”. (W-1)

“kalau aku serba bau gitu aku ngak tahan, apalagi bawang putih gitu uuuuh muntah aku, tapi kalau sekarang udah ngak, udah biasa”. (W-1)

“saya? Ya itu karena kan pulang malam itukan ngak baik buat kandungan terus aku jugakan kemarin pas pertama hamil itukan ngeflak gituloh kan takut perjalanan jauh”. (W-1).

“kemarin akukan sempat batuk jadi itu aja sempat batuk”. (W-1)

“Jarang sih kalau nyerinya sih ya itu kalau kecapean, duduk itu pasti nyeri, kurang istirahat itu juga pengaruh”. (W-1)

“iyah itu mau pipis nanti jam 12 jam 3 gitu pasti bangun”. (W-1)

“he eh. Tapi pas bangun itu kalau mau tidur lagi pasti agak lama, ngak langsung tidur gitu. Apalagi kalau sendiri hadeeehhh”. (W-1)

Dari kutipan diatas dapat disimpulkan pada aspek kesehatan fisik subjek SA terdapat beban gangguan yang berat pada Trimester I.

Tabel 2 : Gambaran HRQoL (Kesehatan Fisik) pada subjek SA.

Kehamilan	Kesehatan Fisik	Sumber	Status
Trimester I	Mual dan Muntah	-	
	Nyeri	Duduk	
	Batuk	-	BERAT
	Flek (<i>Spooting</i>)	Aktivitas Subjek	
	Sensitif Terhadap bau-bauan	-	
Trimester II	Nyeri	Duduk	RINGAN
	Intensitas BAK		

B. Kesehatan Mental

“kalau emosi ya pasti kadang marah gitu kan, aaaa kadang kan pasti pengen ini kan kalau nggak langsung dibeliin nggak ada langsung marah”.(W-1)

he em . . masih kerja sih tu kan sama dokter waktu periksa Cuma apa . . istirahat seminggu terus itu kerja terus kan aku masih tetap biasa.

kalau dirumah tidur kalau dikerjakan malah itu apa nggak kerasa banget mual dan muntah gitu loh kalau dirumah kan cuman diem aja kalau dikerjakan kan banyak orang”.(W-1)

“kalau cemas iyah ada sih kalau cemas bulan 1 sampai bulan ke 4 ya itu harus kalau bergerak nggak boleh berlebihan gitu kan”. (W-1)

Dari kutipan transkrip tersebut dapat disimpulkan pada aspek kesehatan mental pada subjek SA :

Tabel 3 : Gambaran HRQoL (Kesehatan Mental) pada subjek SA.

Kehamilan anak Pertama (Kesehatan Mental)	Respon	Sumber
Emosional	Kecemasan	Takut akan gerak yang berlebihan.
	Marah	Jika keinginan sesuatu tidak diikuti (Ngidam)
Aktivitas Sosial	Terbatas, dan dikurangi, Subjek Berhenti Bekerja	Kesehatan Fisik

Terdapat gangguan emosional yang di sebabkan oleh ketakutan subjek akan gerak yang berlebihan. Selain itu kondisi emosional subjek dapat dipengaruhi oleh faktor ngidam. Aktivitas dan Interaksi sosial dapat menurunkan intensitas mual dan muntah pada Subjek SA.

Subjek SU

Tabel 4 : Identitas Subjek SU

Nama (disamarkan)	SU
Usia	37 Tahun
Usia Kehamilan	8 Bulan
Pekerjaan	Guru TK
Agama	Islam
Pekerjaan Suami	Satpam
Kehamilan ke	2 (kedua)
Tinggal	Sendiri dengan suami
Berat badan	52 Kilogram
Usia anak Pertama	4 Tahun
Lingkar Lengan Atas	22 cm

Gambaran Umum Kondisi Kesehatan Kehamilan :

Usia kehamilan Subjek SU saat ini memasuki usia 8 bulan kehamilan atau memasuki Trimester 3. Menurut subjek kondisi kehamilannya saat ini dalam keadaan baik, tidak memiliki banyak keluhan. Namun seperti halnya pada subjek SA, Subjek SU memiliki beberapa gangguan baik fisik, emosional, maupun aktivitas. Pada Subjek SU ini

memiliki kompleksivitas dalam kondisi Kesehatan Kehamilannya tersebut. Hal tersebut ada karena, adanya pengaruh terhadap kondisi dan perasaan subjek SU pada kehamilan anak pertama. Selain itu juga terdapat perbedaan permasalahan berupa gangguan fisik, emosional dan aktivitas sosial pada kehamilan pertama dan kehamilan saat ini. Selanjutnya pula ada tuntutan peran dalam bekerja dan sebagai seorang ibu yang memiliki dampak pada ketiga aspek itu. Aktivitas seperti menyapu, mencuci pakaian dan memasak tetap dijalankan. Selain hal tersebut juga usia anak subjek yang masih berusia 4 tahun. Pada usia tersebut belum adanya kemandirian dan pemahaman anak terhadap kondisi ibunya saat ini. Masih perlunya juga perhatian lebih terhadap aktivitas dan perilaku pada anak pertama tersebut. Selain itu menurut subjek adanya kecemburuan dan ketakutan anak pertama akan kehilangan kasih sayang ibu terhadapnya. Yang kedua, tuntutan peran sebagai seorang guru TK juga menuntut aktivitas yang berlebih. Sehingga seperti hal yang telah disebutkan diatas Gambaran Umum Kondisi Kesehatan Kehamilan pada subjek SU terdapat kompleksivitas yang mempengaruhi Kondisi Kesehatan Kehamilannya.

Pada kesehatan fisik, terdapat adanya gangguan seperti mual dan muntah. Pada kehamilan yang kedua ini hanya berupa rasa mual menurut subjek rasa mual ini sangat mengganggu pada Trimester pertama biasanya muncul pada pagi hari ketika sarapan. Menurut subjek hal itu disebabkan oleh perut yang tidak enak. Namun Intensitas mual ini berkurang pada Trimester kedua dan ketiga. Mual dan Muntah yang dialami subjek SU juga berdampak pada nafsu makan subjek. Pada kehamilan anak pertama pada Trimester pertama Intensitas mual terjadi yang dibarengi muntah sangat sering. Mual dan muntah tersebut juga di stimulasi oleh bau-bauan misalnya bau keringat. Bahkan hal ini juga di barengi dengan rasa pusing dan membuat kemampuan fisik subjek lemas. Sehingga hal ini mengganggu aktivitas sehari-hari subjek. Selain itu mual dan muntah ini juga berpengaruh terhadap emosional subjek. Menurut subjek yang bekerja sebagai guru TK, mengganggu dan terdapat perbedaan aktivitas hubungan interpersonal dengan anak-anak disekolah. Selain itu pada kehamilan anak pertama subjek sempat mengalami demam. Pada Trimester kedua, pada kehamilan saat ini adanya perasaan nyeri yang dirasakan oleh subjek. Rasa nyeri yang dialami oleh subjek disebabkan oleh aktivitas dan tuntutan sosial (pekerjaan) yaitu sering naik turun tangga. Ditambah lagi kurangnya konsumsi air pada subjek sehingga menurut dokter rasa nyeri pada subjek yang terjadi dibawah perut dikarenakan kurang mengkonsumsi air. Selanjutnya gangguan fisik yang dihadapi subjek SU adalah intensitas buang air kecil (BAK). Intensitas BAK tidak berdampak kepada kesehatan fisik secara langsung. Namun dampak dari seringnya intensitas BAK mengganggu pada malam hari. Mengganggu kepada kualitas tidur Subjek. Subjek sering terbangun pada malam hari untuk BAK.

Kedua, kesehatan mental pada umumnya gangguan kesehatan mental umumnya yang dialami subjek berupa gangguan emosional. Namun gangguan emosional ini disebabkan oleh faktor kelelahan karena aktivitas subjek. Selain faktor kelelahan ditambah juga oleh tuntutan oleh anak pertama subjek. Menurutnya kebutuhan anak pertama untuk diperhatikan dan takut akan berkurangnya kasih sayang padanya karena memiliki adik membuatnya semakin menunjukkan keinginannya untuk diperhatikan lebih terutama semakin mendekati persalinan tersebut. Selanjutnya, Subjek juga mengalami peristiwa traumatis dan kecemasan. Hal itu didapatkan karena terjadi kontraksi yang lama pada persalinan anak pertama, selain itu alat yang tersedia dipuskesmas tempat persalinan subjek rusak, sehingga harus dipindahkan kerumah sakit. Sehingga menurut subjek dari kejadian itu saat ini ia mengalami trauma dan ketakutan terutama mendekati persalinan ini. Subjek berusaha menghilangkan ketakutannya tersebut dengan cara mencari dukungan sosial. Namun sumber dukungan sosial ini juga dapat menjadi sumber stressor yang dapat

membuat ketakutan subjek menjadi lebih tinggi. Yaitu berupa berusaha sering bertanya-tanya mengenai pengalaman kehamilan bagi ibu yang telah melaluinya namun ketika ia mendengarkan cerita yang sulit dalam melahirkan kecemasan subjek menjadi meningkat.

Terakhir adalah aktivitas sosial subjek. Seperti yang dipaparkan diatas pada Trimester pertama kehamilan mual dan muntah yang dialami subjek berdampak pada interaksi sosial dengan murid TK. Apalagi tuntutan pekerjaan seorang guru TK yaitu memperhatikan, mengajari dan mengawasi perilaku anak-anak yang usianya relatif pada usia 5-6 tahun. Pada usia tersebut murid-murid TK belum memiliki kemandirian sehingga butuh pendampingan yang berlebihan. Namun tidak selalu aktivitas dan interaksi sosial mengganggu pada kesehatan subjek. Subjek juga mengurangi aktivitas guna menjaga kesehatan kehamilannya tersebut yang biasanya subjek setelah mengajar subjek mengajar PAUD namun saat ini jika subjek lelah kegiatan tersebut tidak dilakukan. Karena juga peran dan tuntutan subjek sebagai ibu terhadap anak pertamanya yang menuntut perhatian lebih. Namun subjek memaknai beban tersebut dengan penuh syukur karena telah diberi anak didalam kandungannya. Selanjutnya Dari pengakuan subjek ditemuka bahwa ketika berintraksi dengan orang lain intensitas mual dan muntah menjadi berkurang.

Tabel 5 : Catatan Kesehatan Ibu hamil Subjek SU

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (minggu)
27/11/2013	T.A.K	110/80	44	10
31/12/2013	T.A.K	100/70	-	14 ⁺⁵
11/02/2014	Nyeri Abdomen	100/60	47	20 ⁺²
19/03/2014	T.A.K	90/60	48	25
24/04/2014	T.A.K	100/70	52	30 ⁺³

T.A.K = Tidak Ada Keluhan

Gambaran Health-related Quality of Life pada Subjek SU.

A. Kesehatan Fisik

“untuk yang akhir-akhir ini malah lebih enakan ngak begitu banyak Keluhan nek pas awal-awal itu malah trimester pertama itu kan ada mual, ada ini agak-agak ini.”

(W-1)

“paling ini anu yah biasanyakan aaa kalau aaaa misalnya pagi sarapan gitukan sudah enak bisa masuk bisa ngak merasakan mual atau apa tapi untuk pas awal-awal kehamilan itu kadang ada rasa mual kadang apa yah perute rasane ngak enak gitu mungkin karena anu yah masih awal-awal gitu kan biasa tapi anak yang pertama sama yang kedua ini lain sih”. (W-1)

“yang awal itu lebih banyak mualnya mmb anak pertama, yang anak kedua ini alhamdulillah cuman sebentar gitu udah biasa ngak sampe apa yah pusing terus ngambruk gitu ngak”. (W-1)

“pernah, pernah itu dulu ada rasa apa yah mualnya ini yang ngak tahan awal-awal habis maem kadang suka muntah begitu yang ini sih mual aja muntah-muntah ngak begitu . . . nek apa-apa mau” (W-1)

“maemnya udah agak enakan dari pada yang dulu”. (W-1)

“ini biasanya anu mas pagi apa yah, pagi itu kadang ada terasa gitu tapi nanti kadang datang pergi eh mas, tapi alhamdulillah terus ngak sampai kayak bed rest terus tiduran kan juga ada toh yang sampai kayak gitu, ini alhamdulillah kuat ngak lemes”. (W-1)

“ini biasanya anu mas pagi apa yah, pagi itu kadang ada terasa gitu tapi nanti kadang datang pergi eh mas”. (W-1)

“awal-awal mas kalau pas tengah itu yo nyeri tu mungkin karena kecapean atau apa yah kan aktivitas di TK itu banyak ininya yah mungkin berdiri, jalan apalagi saya diatas naik-turun tangga itu yah kebetulan kan kemarin dicek itu mungkin karena saya kekurangan minumannya jadi sering nyeri dibawah perut itu sering nyeri katanya kurang minum gitu”. (W-1)

“itu datang dan pergi itu belakang tapi kalau itu kan belakang punggung sering capek juga kan mungkin kalau yang lain pulang sekolah bisa istirahat bisa tiduran itukan biasanya mengurangi ini yah memang katanya kalau ibu hamil itu paling ngak kalau siang ada aaaaa satu jam atau berapa tidur kalau ngak bisa tidur tiduran gitukan tapi kalau saya kan karena ada anak pertama yang butuh ini yah perhatian jadinya kadang siang itu ngak bisa istirahat ngerasa ini kayak cape sekali pegal-pegal yang dipunggung itu biasanya kayak gitu”. (W-1)

“Kalau saya ngak alhamdulillah, alhamdulillah ngak ada kalau yang anak pertama dulu ada sih bau-bau yang bikin kita mual misalnya bau keringat aja sudah sana mandi sudah ngak, ngak tahan gitu kalau yang anak kedua ini ngak begitu mengganggu”. (W-1)

“mungkin yang pertama apa yah, pertama dulu karena belum pernah merasakan sama sekali kan anak pertama rasa mual rasa seperti badannya meriang-meriang gitu, untuk yang anak kedua ini ngak, ngak ini yah ngak kerasa badannya meriang-meriang gitu ngak”. (W-1)

“Awal-awal ada Flek ya mungkin karena kecapean itu atau gimana yah kurang tau itu awal-awal bulan itu pas waktu diperiksa itu juga cuman agak cape-cape gitukan padahal pekerjaan menuntut kalau TKan banyak ini yah aktivitas yah yah cuman disuruh minum itu” (W-1)

“Kebetulan ngak cuman kalau sudah mendekati itu sering buang air kecil gitukan yah saya, tapi itukan disuruh banyak minum katanya kan ini biar air putih gitukan lebih banyak padahal nantikan intensitas untuk buang air kecil anu yah sering yah mungkin terganggunya kalau tidur malam itu karena mau pipis gitukan terus bangun anu”. (W-1)

Dari kutipan transkrip wawancara di atas dapat disimpulkan gambaran *Health-Related Quality Of Life* kesehatan fisik pada subjek SU:

Tabel 6 : Gambaran HRQoL (Kesehatan Fisik) kehamilan pertama

	Fase kehamilan anak pertama		
	Trimester I	Trimester II	Trimester III
Kesehatan Fisik	Mual dan Muntah		
	Pusing		
	Lemas		
	Demam	-	-
	Sensitif terhadap bau-bauan		

Tabel 7 : Gambaran HRQoL (Kesehatan Fisik) kehamilan kedua (saat ini)

	Fase kehamilan anak keda (saat ini)		
	Trimester I	Trimester II	Trimester III
Kesehatan Fisik	Mual	Nyeri dibawah Perut Sumber: kurang minum	Sering BAK (Buang Air Kecil)
	Flek (<i>Spotting</i>) Sumber: aktivitas Subjek	Pegal di pinggang Sumber : aktivitas subjek	

Terdapat Perbedaan gambaran Health-Related Quality of Life pada Subjek SU. Pada kehamilan pertama beban Kesehatan fisik lebih berat dari dari kehamilan saat ini namun jika di kaji dari stadium kehamilan subjek merasakan berat pada Trimester I, selanjutnya setelah didalami terdapat perbedaan keluhan ketika wawancara mendalam dengan Catatan Kesehatan ibu hamil.

B. Kesehatan Mental

“cuman kalau pas kecapean mungkin karena anak kedua yah yang satu mungkin ibu sak jane kepengen tidur dek tapi anak yang pertama biasanya malah ini pas apa dia juga butuh perhatian ini kebetulan anak yang pertama itu hampir mendekati lahiran ini tambah koyok keroso gitu loh apa yah mungkin dia merasa kasih sayangnya takut berkurang karena ada adik jadine dia sering buat ya jadi emosinya sering muncul itu akhir-akhir ini mau melahirkan mendekati kelahiran”. (W-1)

“iyah ada. Soalnya anak pertama dulu agak lama tapi nanti takutnya yang kedua anak pertama dulukan nunggunya lama jadi kontraksinya lama kebetulan kan di puskesmas itu alatnya juga pas rusak jadi harus pindah ke rumah sakit gitu toh jadi ada trauma-trauma gituloh ketakutan yah”. (W-1)

“iyah biasanya kayak gitu terus biasanya kan dengar kalau cerita-cerita yang sudah melahirkan itu kadang ada cerita yang ini yang itu jadi kadang takut tapi kadang juga ada yang kan yang lahirannya cepat kita juga ikutan mudah-mudahan seperti itu”. (W-1)

“yang pertama kan banyak kecemasan belum pernah merasakan toh oh kalau mau melahirkan itu rasanya seperti ini sudah ketok’e rasanya kesakitan sekali kan soalnya belum pernah merasakan untuk yang kedua mungkin sudah ada gambarannya seperti ini”. (W-1).

“ngak kebetulan anak yang pertama dulu lahirnya kan besar mas . .tiga lapan, 3 kilo 8 ons hampir 4 kayake mungkin karena badan saya juga kecil kurang anu yah pas mau melahirkan itu pakai muntah kalau dulu itu dimasukin apa aja apa-apa muntah padahal kan malah butuh kekuatan pas mau melahirkan itu harus banyak makan minum gitu kan kalau saya dimasukin minum minuman gitu muntah, traumanya itu juga sih mudah-mudahan besok lebih kuat lagi”.(W-1)

“mmmbbbb sama-sama cemas tapi yah kalau dulu kan ngak tahu rasanya seperti apa kalau sekarang kan udah merasakan ohh kalo kemarin kayak begini tapi aanu yang kedua ini karena terlalu banyak cerita yang masuk jadi beban ini tambah ini eee tambah banyak gitu yah kebetulan kan ada cerita-cerita yang apa yah banyak yang ini pas melahirkan ada yang tensinya naik terus harus begini harus begini begitu kan lebih kayak-kayak takut begitu”.(W-1)

“he eh he eh. Malah ngak seperti ngak ini banget kalau ini kan kadang penasaran tanya-tanya gimana nek melahirkan terus komen seperti penasaran diberi kemudahan atau gimana gitu nanti kebetulan yang ditanya pas susah e nanti gini-gini kepikiran lagi gitu”.(W-1)

Dari kutipan transkrip wawancara diatas dapat disimpulkan gambaran *Health-Related Quality Of Life* kesehatan fisik pada subjek SU :

Tabel 8 : Gambaran HRQoL (Kesehatan Mental) Kehamilan Pertama pada subjek SU.

Kehamilan anak Pertama (Kesehatan Mental)	Respon	Sumber
Emosional	Kecemasan Harapan	Cerita dari lingkungan
Aktivitas Sosial	Terbatas, dan dikurangi	Kesehatan Fisik

Tabel 9 : Gambaran HRQoL (Kesehatan Mental) Kehamilan Kedua pada subjek SU.

Kehamilan anak Kedua (Kesehatan Mental)	Respon	Sumber
Emosional	Marah	Kelelahan, anak pertama
	Trauma	Persalinan pada kehamilan anak pertama
	Kecemasan	Cerita dari lingkungan
Aktivitas Sosial	Harapan Terbatas, dan dikurangi	Kesehatan Fisik

Pada *Health-Related Quality of Life* (Kesehatan Mental) pada Subjek SU diketahui bahwa memiliki perbedaan pula pada kehamilan pertama dan kehamilan saat ini. Diketahui Kondisi Kesehatan mental pada kehamilan saat ini dipengaruhi oleh pengalaman oleh kehamilan sebelumnya pengalaman traumatis dan kecemasan pada subjek diperolehnya melalui persalinan pada kehamilan anak pertama. Selain itu terdapat Sumber dukungan sosial (*Resource Social Support*) yang dapat menjadi faktor pendorong dan Faktor penyebab Kecemasan dan Ketakutan pada ibu hamil. Selanjutnya aktivitas dan interaksi sosial dapat menurunkan intensitas mual dan muntah.

SIMPULAN & SARAN

Simpulan

Dari hasil penelitian diatas pada Subjek SA dan SU terdapat kondisi gambaran *Health-Related Quality of Life* (HRQoL) yang berat pada Trimester pertama. HRQoL merupakan persepsi individu terhadap kesehatan fisik dan kesehatan mental sepanjang waktu. Terdapat beban kondisi kesehatan fisik yang ada seperti: mual dan muntah, nyeri, intensitas buang air kecil (bak) dan flek (spotting). Pada aspek kesehatan mental individu terdapat beberapa gangguan yaitu : emosi yang dipengaruhi oleh ngidam maupun aktivitas sosial (faktor kelelahan), selanjutnya terdapat hambatan aktivitas sosial yang dipengaruhi oleh kondisi fisik. Sumber dukungan sosial (*resources social suport*) juga dapat menjadi sumber peningkatan kecemasan dan motivasi pada ibu hamil. Selain itu, faktor pengalaman pada kehamilan sebelumnya dapat berpengaruh terhadap gambaran kehamilan yang akan datang.

Saran

Penelitian selanjutnya disarankan untuk dilakukan dengan melibatkan subjek penelitian yang lebih banyak, dengan lebih bervariasi seperti melibatkan variabel demografi, suku, agama dan jumlah pengalaman kehamilan pada ibu hamil yang lebih banyak. Serta dilakukan dengan waktu yang lebih lama. Selanjutnya harapan dari peneliti, penelitian ini dapat dikembangkan oleh peneliti-peneliti berikutnya dengan menggunakan berbagai pendekatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Benjamin, J. S., & Harold, I. K. (2010). *SINOPSIS PSIKIATRI*. Jilid 1. Tangerang: Binarupa Aksara Publisher.
- Division of Adult and Community Health, CDC. (2000). *Measuring Healthy Days population Assesment of Health-Related Quality of Life*. Georgia : Centers For Disease Control and Prevention.
- Hales, D. (2000). *Pregnancy and Birth*. Philadelphia : Chelsea House Publishers.
- Munch S, dkk. (2011). *Health-Related Quality of Life in women with nausea and vomiting of pregnancy: importance of Psychossocial context*. Journal of Perinatology, Vol. 31, 10-20.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Wanda K, dkk. (2006). *Depressive Symtoms and Health-Related Quality of Life in Early Pregnancy*. American college Of Obstetricians and Gynecologist, Vol. 107, No. 4 April 2006.