

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan yang sehat membutuhkan persiapan, baik secara fisik maupun mental, perencanaan harus dilakukan sebelum kehamilan untuk mendukung adaptasi fisiologis dan psikologis ibu selama kehamilan dan kondisi janin yang baik (Oktalia dan herizasyam 2016). Menurut Fitriani et al (2022) mengemukakan bahwa setiap trimester memiliki tahapannya sendiri. Tubuh ibu hamil mengalami banyak perubahan fisiologis dan psikologis selama trimester I kehamilan, yang terkadang menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu hamil. Ketidaknyamanan tersebut dapat menimbulkan masalah yang lebih serius jika ibu hamil tidak dapat beradaptasi dengan baik.

Perubahan fisiologis yang umum dialami oleh ibu hamil seperti mudah lelah, kram bagian perut, sering buang air kecil, mual muntah atau *morning sickness* (Kurnia, 2019). Salah satu ketidaknyamanan yang paling umum bagi ibu hamil trimester I adalah mual muntah atau *morning sickness*. Mual ini dapat muncul pada pagi hari atau pada siang atau sore hari, dikarenakan kondisi lambung yang kosong sering menyebabkan mual ini muncul pada pagi hari. Angka kejadian morning sickness berkisar antara 50%-90% (Rusman et al., 2017). Dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT) mual muntah ini biasanya terjadi diusia kehamilan 5 minggu, puncaknya pada usia kehamilan 8 – 12 minggu, dan berakhir pada usia kehamilan 16 – 18 minggu (Pratama,

2016). Perasaan mal muntah disebabkan karena terjadinya peningkatan kadar hormon esterogen dan Hormon Chorionic Gonadotropin (HCG) (Dahlan & Andi Kasrida, 2017).

Widyastuti et al (2019) mengemukakan bahwa emesis gravidarum ini bersifat fisiologis, namun bila tidak segera ditangani akan menjadi patologis. Muntah yang berlebihan menyebabkan penurunan jumlah cairan dalam tubuh, yang menyebabkan darah menjadi kental (hemokonsentrasi), dan sirkulasi darah ke jaringan menjadi lebih lambat. Jika hal itu terjadi, pasokan oksigen dan makanan ke jaringan juga akan berkurang. Kekurangan oksigen dan makanan ke jaringan dapat menyebabkan kerusakan jaringan, yang dapat mengurangi kesehatan ibu dan perkembangan janin dikandungnya sehingga menyebabkan BBLR.

Mual muntah juga dikaitkan dengan kondisi psikologis ibu. Ibu hamil emosinya lebih sensitif dan ini akan berpengaruh terhadap peningkatan frekuensi mual muntah, semakin tinggi tingkat stress yang dialami ibu hamil makan semakin tinggi pula megalami mual muntah, masalah psikologis ini sangat umum terjadi pada ibu hamil trimester I (Fitriani et al., 2022). Hal ini terjadi karena kehadiran janin di tubuh seorang ibu menyebabkan perubahan yang berdampak pada kesehatan mental ibu. Kondisi psikologis yang mengalami gangguan dapat berubah menjadi gangguan fisik, salah satunya adalah hiperemesis gravidarum. Saat pemeriksaan antenal, depresi adalah gangguan yang paling umum dialami wanita hamil, dan dapat ditangani menggunakan intervensi psikososial (Purnamasari et al., 2023).

Menurut World Health Organization (WHO, 2019), jumlah kejadian emesis gravidarum mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia. Angka kejadian berkisar dari 0,3% di Swedia, 0,5% di Canada, 10,8% di China, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan, dan 1,9% di Turki. Menurut Kemenkes (2019), Jumlah total dari 2.203 ibu hamil di Indonesia pada tahun 2019 termasuk 543 yang menderita emesis gravidarum. Angka kehamilan ibu dengan penyakit ini rata-rata 67,9%, dengan 60% hingga 80% untuk ibu hamil primigravida dan 40% hingga 60% untuk ibu hamil multigravida.

Peran Perawat adalah merawat, membantu, dan melindungi orang yang sakit. Memenuhi kebutuhan bio-psiko-sosiokultural adalah tanggung jawab perawat. Ini termasuk memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti kebutuhan gizi. Menurut Wulandari (2021) Masalah mual dan muntah menyebabkan resiko kekurangan nutrisi. Perawat harus merawat ibu hamil yang mengalami mual dan muntah (emesis gravidarum), untuk mencegah efek negatif pada janin dan ibu. Perawat juga berfungsi sebagai pendidik, membantu ibu meningkatkan kesehatan mereka, gejala, bahkan prosedur, sehingga ibu merubah perilakunya setelah mendapatkan pendidikan Kesehatan (Findy & Sari, 2022).

Mual muntah dapat ditangani secara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologis terdiri dari antihistamin, antiemetic, vitamin B6 (pyridoxine), benzamides, serotonin reseptor antagonis, kortikosteroid. Sedangkan terapi nonfarmakologis terdiri dari pengaturan pola makan (diet), mengkonsumsi minuman jahe, akupuntur and akupresur pada titik P6,

psychotherapy, dan komunikasi afirmasi (Tajmiati et al., 2018). Teknik akupresur merupakan salah satu terapi komplementer yang belum banyak diketahui masyarakat, kurangnya informasi masyarakat tentang teknik akupresur sebagai metode alternative menurunkan mual muntah, cemas, dan gejala penyerta lainnya dalam kehamilan maupun penyakit lainnya (Mudlikah et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rohmah (2018) terapi akupresur mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil dengan emesis gravidarum, dengan kelompok kontrol yang diberi air minum sesuai kebutuhan mengalami mual muntah rata-rata 3-4 kali sehari sebelum terapi akupresur, dan kelompok kontrol mengalami mual muntah rata-rata 1-2 kali sehari setelah terapi akupresur selama 3 hari. Frekuensi mual muntah pada kelompok kontrol berkurang menjadi 1-2 kali sehari setelah terapi akupresur selama 3 hari.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sindang Barang terdapat 5 orang ibu hamil, dari 5 ibu hamil tersebut terdapat 3 ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum. Selama ini ibu hamil di Puskesmas Sindang Barang mengatasi emesis gravidarum dengan mengkonsumsi obat dari bidan atau membiarkannya, banyak ibu hamil tidak tahu cara melakukan terapi akupresur bahkan sebagian diantaranya belum pernah mendengar terapi tersebut. Tujuan penerapan terapi akupresur adalah untuk membantu menurunkan angka kejadian mual muntah dan kecemasan pada ibu hamil, sehingga dari latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus yang bertujuan untuk mengetahui efektivitas penerapan

terapi akupresur untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat disimpulkan bahwa di Indonesia pada tahun 2019 dari total 2.203 ibu hamil, sebanyak 543 yang menderita emesis gravidarum. Mual muntah yang berlebihan bila tidak segera ditangani akan menjadi patologis, dapat berdampak pada kesehatan ibu dan perkembangan janin dikandungnya sehingga menyebabkan BBLR. Hasil dari studi pendahuluan di Puskesmas Sindang Barang terdapat 5 orang ibu hamil, dari 5 ibu hamil tersebut terdapat 3 ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum cara mereka mengatasinya dengan minum obat atau membiarkannya, dan banyak ibu hamil tidak tahu cara melakukan terapi akupresur bahkan sebagian diantaranya belum pernah mendengar terapi tersebut. Padahal akupresur terbukti mampu mengatasi gangguan fisiologis dan psikologis serta dapat dijadikan terapi mandiri yang mudah dilakukan oleh semua, akupresur berkerja dengan cara menekan pada titik jalur meridian tubuh ini akan mengontrol fungsi sistem pencernaan dan sirkulasi, serta mengontrol fungsi korteks serebral melalui sistem kerja saraf yang menghentikan atau mengurangi respons muntah. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Emesis Gravidarum Setelah Mendapatkan Terapi Akupresur”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Emesis Gravidarum Setelah Mendapatkan Terapi Akupresur.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui Karakteristik Ibu Hamil Trimester 1.
- b. Diketahui Efektivitas Terapi Akupresur Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I
- c. Diketahui Efektivitas Terapi Akupresur Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester I

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dalam bentuk studi kasus ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk dilakukannya penelitian lanjutan.

2. Institusi Pelayanan Kesehatan / tempat penelitian

Puskesmas Sindang Barang dapat mengakses data hasil penelitian studi kasus kemudian dijadikan sebagai bahan masukan dalam meningkatkan layanan atau pembuatan program yang berkaitan dengan teknik akupresur pada ibu hamil trimester 1 dengan emesis gravidarum.

3. Profesi Keperawatan

Sebagai bahan informasi yang dapat dijadikan acuan untuk menentukan pendekatan model keperawatan yang cocok untuk klien di Puskesmas.