BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis.Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari HPHT. Kehamilan dibagi menjadi tiga triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari usia kehamilan bulan keempat sampai bulan keenam, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai bulan kesembilan. (Sarwono,2008)

Mual dan muntah atau yang dikenal dengan emesis gravidarum merupakan hal yang fisiologis pada trimester awal kehamilan. Ibu hamil trimester I umumnya memiliki beberapa ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan yang paling umum terjadi pada ibu hamil trimester 1 yang dilaporkan adalah hiperemesis (87,8%), kelelahan (77,9%), dan nyeri payudara (76,2%). (Rahmanindar,N., et al., 2021)

Diperkirakan 70-80% ibu hamil mengalami emesis gravidarum. Suatu studi terhadap 367 ibu hamil, ditemukan bahwa ibu hamil dari Asia dan berkulit gelap lebih kecil kemungkinannya melaporkan gejala mual dan muntah. Hiperemesis jarang terjadi dibandingkan dengan emesis gravidarum, terjadi berkisar 0,3-2% dari semua kehamilan dan berkisar 3 dan 20 per 1.000 kehamilan. Hal ini lebih sering terjadi pada wanita di India, Pakistan, Asia, Selandia Baru dibandingkan dengan populasi Eropa, Indian Amerika dan Eskimo. (National Institute of Health, 2011)

Berdasarkan laporan SDKI tahun 2017, ada beberapa keluhan ibu hamil yang paling banyak dilaporkan diantaranya perdarahan berlebih (5%), muntah (3%), bengkak kaki, tangan, wajah atau sakit kepala yang disertai kejang (3%), serta masalah lainnya (6%). (SDKI, 2017). Dari data ibu hamil di PMB Yulina Wati, S.Tr.Keb terdapat 40,74% ibu hamil yang mengalami mual dan muntah dari 27 orang ibu hamil trimester I. Emesis gravidarum dapat disebabkan oleh

perubahan hormon akibat terjadinya kehamilan, perubahan hormonal pada ibu hamil yaitu terjadi peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan pengeluaran HCG plasenta.

Komplikasi yang mungkin terjadi jika tidak dilakukan penanganan segera yaitu terjadinya hiperemesis gravidarum yaitu mual dan muntah berlebihan. Namun, ada beberapa dampak dari mual dan muntah yaitu menghambat pekerjaan sehari-hari, dehidrasi, dan berat badan berkurang sehingga mempengaruhi IMT ibu. (Datta, et.al., 2010)

Pencegahan terhadap emesis gravidarum dapat dilakukan dengan cara menganjurkan makan dalam jumlah kecil tetapi dengan frekuensi lebih sering, dianjurkan minum teh hangat diselingi dengan biskuit, dan roti kering. Selain itu, ibu juga diharapkan untuk mengurangi konsumsi susu dan makanan berlemak karena akan meningkatkan rangsangan muntah.

Penatalaksanaan emesis gravidarum tergantung pada beratnya gejala. Penanganan yang dapat diberikan pada ibu dengan emesis gravidarum dapat berupa terapi secara farmakologi dan non-farmakologi. Terapi secara farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian antimietik, antihistamin, dan kortikosteroid. Sedangkan, terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional, akupresur, dan jahe(Runiari,2010 dikutip dari Mariza,A., dan Ayuningtias,L, 2019).

Akupresur adalah salah satu terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I yang dikenal juga dengan akupuntur tanpa jarum, yang mana pada prinsipnya sama dengan memijat sehingga tidak memerlukan keterampilan khusus berbeda halnya dengan akupuntur yang memerlukan pelatihan khusus.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mariza dan Lia (2019) serta Widyastuuti et al., (2019) didapatkan bahwa terapi akupresur pada titik PC 6 efektif untuk mengatasi emesis gravidarum. Penelitian yang dilakukan oleh Meiri dan Noviana (2018) didapatkan bahwa terapi akupresur pada titik PC 6, ST 36, dan SP 4 berpengaruh terhadap pengurangan mual muntah pada ibu hamil TM I.

Berdasarkan survey yang telah dilakukan di PMB Yulina Wati, S.Tr.Keb.

di Desa Srikaton, Tanjung Bintang. Dari data di PMB Yulina Wati, S.Tr.Keb terdapat 10 dari 27 ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum, dan salah satuunya yaitu Ny. L G1P0A0 usia kehamilan 8 minggu 2 hari. Didapatkan ibu memiliki keluhan kehilangan nafsu makan, merasa lemas dan malas beraktifitas. Sehingga, penulis tertarik untuk memberikan asuhan akupresur kepada Ny. L agar dapat mengurangi emesis gravidarum.

B. Rumusan Masalah

Dari data ibu hamil di PMB Yulina Wati, S.Tr.Keb terdapat 40,74% ibu hamil yang mengalami mual dan muntah dari 27 orang ibu hamil trimester I. Meskipun ini adalah hal yang normal pada ibu hamil trimester 1 namun tidak jarang pula mual muntah yang berlebihan ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga menjadi hiperemesis gravidarum.Oleh karena itu, penulis ingin melakukan penanganan awal pada Ny. L G1P0A0 usia kehamilan 8 minggu 2 hari dengan emesis gravidarum sehingga tidak berkembang menjadi hiperemesis gravidarum. Berdasarkan hal ini dapat dirumuskan masalah : Apakah penerapan terapi akupresur pada titik PC 6, ST 36 dan SP 4 dapat mengurangi emesis gravidarum?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari dilakukannya studi kasus ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

   Untuk memberikan asuhan kebidanan dengan metode terapi akupresur, serta tetap menganjurkan ibu untuk menghindari makanan yang dapat memicu mual muntah, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kondisi psikisnya, serta tetap memberi obat-obatan pada ibu yang mengalami emesis gravidarum pada TM I.

2. Tujuan Khusus
   a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. L di PMB Yulina Wati, S.Tr.Keb.
   b. Menginterpretasikan data yang meliputi diagnosa kebidanan dan masalah pada Ny. L di PMB Yulina Wati, S.Tr.Keb.

c. Merumuskan diagnosa potensial Ny. L dengan mual muntah melalui pendekatan manajemen kebidanan di PMB Yulina Wati,S.Tr.Keb.
d. Melakukan antisipasi atau tindakan segera terjadinya hiperemesis gravidarum pada Ny. L dengan emesis gravidarum di PMB Yulina Wati, S.Tr.Keb.
e. Merencanakan tindakan menyeluruh sesuai dengan data pengkajian pada Ny. L dengan emesis gravidarum melalui pendekatan manajemen kebidanan di PMB Yulina Wati, S.Tr.Keb.
f. Melaksanakan dan menerapkan pada Ny. L dengan emesis gravidarum di PMB Yulina Wati, S.Tr.Keb.
g. Mengevaluasi hasil asuhan kebidanan dengan menggunakan terapi akupresur pada Ny. L dengan emesis gravidarum di PMB Yulina Wati, S.Tr.Keb.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dan wawasan bagi pembaca dan juga bagi penulis dalam bidang asuhan kebidanan pada praktik terapi akupresur untuk mengurangi emesis gravidarum pada ibu trimester I.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi PMB

Sebagai bahan masukan untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan sebagai upaya pencegahan agar tidak terjadi hiperemesis gravidarum akibat emesis gravidarum yang tidak dilakukan penanganan awal.

b. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Tanjungkarang

Sebagai metode penilaian pada mahasiswa kebidanan dalam menyusun proposal Laporan Tugas Akhir dan sebagai dokumentasi di perpustakaan Prodi Kebidanan Tanjungkarang untuk bahan bacaan dan acuan bagi mahasiswa selanjutnya.

c. Bagi penulis

Sebagai bahan bacaan bagi pembaca dan diharapkan dapat menggali wawasan serta mampu menerapkan ilmu yang telah didapatkan tentang penataIaksanaan asuhan kebidanan sehinggadapat merencankan dan melakukan asuhan secara berkelanjutan dan dapat memecahkan permasalahan serta mengevaIuasikanhasil asuhan yang telah diberikan.

E. Ruang Lingkup

Asuhan kebidanan yang diberikan berupa studi kasus dengan menerapkan 7 langkah varney dan metode dokumentasi dalam bentuk SOAP. Sasaran asuhan kebidanan adalah pada Ny. L, Primigravida, usia 23 tahun, G1P0A0 usia gestasi 8 minggu 2 hari dengan emesis gravidarum di PMB Yulina Wati, S.Tr.Keb. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu terapi akupresur, yang merupakan teknik akupuntur tanpa jarum yang dilakukan dengan cara menekan dan memijit pada titik PC 6, ST 36 dan SP 4. Intervensi akan dilaksanakan di rumah Ny. L, di mulai pada tanggal 20 maret 2022-24 maret 2022.