

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap wanita yang hamil akan mengalami proses penyesuaian tubuh terhadap kehamilan sesuai pada tahap trimester yang sedang dijalani. Trimester pertama awal trimester yang menimbulkan mual dan muntah (emesis gravidarum) pada ibu hamil. Mual muntah biasanya terjadi di pagi hari (morning sicknes), tapi ada yang timbul saat malam hari (Mandriwati, 2018).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 dalam penelitian Susanti (2019), angka kejadian mual muntah 14% dari semua wanita hamil yang terkena mual muntah. Mual muntah terjadi 60- 80% pada primigravida dan 40-60% pada multigravida. Mual muntah biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari (Ningsih dkk, 2020; Hidayati dan Evis, 2019).

Kasus mual muntah di Indonesia terdapat 50-90% yang dialami oleh ibu hamil. Keluhan mual muntah pada trimester pertama berkisar 50%-75%. Mual muntah di mulai sekitar minggu keenam kehamilan dan biasanya menurun drastis di akhir trimester pertama (sekitar minggu ke- 13). Mual muntah tidak menyebabkan kematian pada ibu hamil hanya kekurangan nutrisi dan cairan. Mual muntah yang berkelanjutan bisa berakibat hiperemesis gravidarum buruk bagi kesehatan ibu dan bayinya. Ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum harus segera dirawat di rumah sakit agar mendapatkan penanganan segera (Wulandari, 2020, Susanti, 2019).

Faktor yang menyebabkan mual muntah pada trimester pertama karena adanya faktor hormonal, pekerjaan, paritas dan psikososial. Faktor psikologis yang terdiri dari stres, dukungan suami dan keluarga serta faktor lingkungan sosial, budaya dan ekonomi. Perubahan bentuk tubuh yang terjadi pada ibu dengan mual, berat badan cenderung turun atau lebih kurus, turgor kulit berkurang dan mata terlihat cekung. Apabila ibu hamil

mengalami hal tersebut dan tidak melakukan penanganan dengan baik dapat menimbulkan peningkatan asam lambung dan selanjutnya dapat menjadi gastritis. Peningkatan asam lambung akan semakin memperparah emesis gravidarum (Said dkk, 2013).

Penelitian Sumarni (2019) menunjukkan wanita hamil TM I sering mengalami keluhan mual muntah dan emesis juga dialami ibu sampai melahirkan. Adanya faktor pekerjaan yang menyebabkan ibu kehamilan trimester pertama menyebabkan mual. Penelitian Elsa dan Herdini (2012) menunjukkan ibu hamil primigravida mengalami emesis gravidarum, ibu hamil multigravida mengalami emesis gravidarum karena faktor psikologis ibu dalam menghadapi kehamilan yang sekarang. Baik karena jarak kehamilan sebelumnya, kehamilan yang tidak direncanakan ataupun pengalaman pada kehamilan dan persalinan yang lalu.

Hasil penelitian Lecasse (2009) dari 367 wanita hamil, 78,47% mual muntah terjadi pada trimester pertama, dengan derajat mual muntah yaitu 52,2% mengalami mual muntah ringan, 45,3% mengalami mual muntah sedang dan 2,5% mengalami mual muntah berat. Pada trimester dua, 40,1% wanita masih mengalami mual muntah dengan rincian 63,3% mengalami mual muntah ringan, 35,9% mengalami mual muntah sedang dan 0,8% mengalami mual muntah berat (Irianti, 2014).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester I diantaranya : memberikan informasi dan edukasi tentang kehamilan, pendampingan psikologis, nutrisi ibu hamil (Mochtar, 2013), Selain itu dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi dengan memberikan vitamin B6 yang digunakan untuk mengatasi mual muntah pada kehamilan. Terapi nonfarmakologi dilakukan dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional dan akupresur (Runiari, 2010)

Menurut (Sukanta, 2018) menjelaskan bahwa akupresur adalah cara pijat berdasarkan ilmu akupuntur atau bisa juga disebut akupuntur tanpa jarum dan stimulasi pada median nerve di PC 6 atau titik akupresur neiguan telah banyak dipelajari untuk tujuan mengetahui keefektifan

stimulasi titik tersebut dalam menurunkan mual dan muntah. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk melatih hamil tentang penanganan mual muntah dengan metode akupresure yang dibarengi dengan aroma terapi Lavender agar rasa ketidaknyamanan yang dirasakan ibu selama hamil dapat teratasi, akupresure dengan aromaterapi Lavender juga memberikan ketenangan dan rileksasi sehingga menurunkan kondisi KEK pada bumil. Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu hamil tentang mengatasi masalah mual muntah dengan metode akupresure. Akupresur dapat memberikan rangsangan pada titik akupresur dengan teknik penekanan. Penekanan dilakukan sebagai pengganti penusukan jarum yang dilakukan pada akupresur dengan tujuan untuk melancarkan aliran energi vital pada seluruh tubuh (Widyastuti et al., 2019).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang , penulis ingin melakukan penanganan awal pada Ny. W G1P0A0 usia kehamilan 9 minggu 2 hari dengan emesis gravidarum sehingga tidak berkembang menjadi hiperemesis gravidarum. Berdasarkan hal ini dapat dirumuskan masalah: Apakah penerapan terapi akupresur pada titik P6 dapat mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I ?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari dilakukannya studi kasus ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Dilakukan studi kasus terhadap Ny. W dengan metode terapi akupresur PC 6, untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil TM 1.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. W di PMB Karmila
- b. Menginterpretasikan data yang meliputi diagnosa kebidanan dan masalah pada Ny. W di PMB Karmila
- c. Dirumuskan diagnosa potensial Ny. W dengan mual muntah melalui

pendekatan manajemen kebidanan di PMB Karmila

- d. Dilakukan antisipasi atau tindakan segera terjadinya hiperemesis gravidarum pada Ny. W dengan emesis gravidarum di PMB Karmila
- e. Direncanakan tindakan menyeluruh sesuai dengan data pengkajian pada Ny. W dengan emesis gravidarum melalui pendekatan manajemen kebidanan di PMB Karmila
- f. Dilaksanakan dan menerapkan pada Ny. W dengan emesis gravidarum di PMB Karmila
- g. Mengevaluasi hasil asuhan kebidanan dengan menggunakan terapi akupresur pada Ny. W dengan emesis gravidarum di PMB Karmila
- h. Dilakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP

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 Karmila Astuti

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

b. Bagi Institusi Jurusan Kebidanan

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

c. Bagi Penulis LTA Lainnya

Sebagai bahan bacaan bagi pembaca dan diharapkan dapat menggali wawasan serta mampu menerapkan ilmu yang telah di dapatkan tentang penatalaksanaan asuhan kebidanan sehingga dapat merencanakan dan melakukan asuhan secara berkelanjutan dan dapat memecahkan

permasalahan serta mengevaluasikan hasil asuhan yang telah di berikan.

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. W Primigravida, usia 23 tahun. G1P0A0. usia kehamilan 9 minggu 3 hari dengan emesis gravidarum di PMB karmila Penatalaksanaan yang diberikann yaitu terapi akupresur, yang merupakan teknik akupuntur tanpa jarum yang dilakukan dengan cara menekan dan memijit pada titik PC 6. Intervensi akan dilaksanakan di rumahnya Ny. W di mulai pada tanggal 16 April 2024.