

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mual muntah pada kehamilan merupakan salah satu gejala paling awal, paling umum dan paling menyebabkan stress yang dikaitkan dengan kehamilan selama masa kehamilan. Sebanyak 90% wanita mengalami beberapa bentuk mual dan muntah yang dapat dimulai dari gejala mual ringan yang khas sampai sedang yang dapat sembuh dengan sendirinya dengan/tanpa disertai muntah sampai kondisi berat, yaitu hiperemesis gravidarum. Sekitar 51,4 % wanita mengalami mual dan 9,2% wanita mengalami muntah. Keadaan hiperemesis gravidarum yang sangat patologis jauh lebih jarang terjadi dibandingkan mual muntah secara logis. Diperkirakan hiperemesis gravidarum yang sangat patologis terjadi dalam 1/500 kehamilan (Kundarti, 2015).

Mual dan muntah merupakan gangguan yang umum dialami oleh 50% wanita hamil, dan biasanya paling parah pada trimester I kehamilan. Muntah terjadi ketika pusat muntah dimedula atau zona pemicu kemoreseptor yang terletak di dinding lateral ventrikel ke empat yang terstimulasi. Etiologi muntah belum terbukti, namun menurut perkiraan, kondisi ini dapat disebabkan oleh kadar HCG sirkulasi. Gejala muntah akan semakin parah pada kehamilan mola atau kehamilan kembar. Sebagian wanita hamil gejala tersebut lebih sering muncul pada saat bangun tidur, sehingga kerap sering disebut *morning sickness*. Sebagian yang lain, gejala mual muntah terus berlanjut sepanjang hari (Kundarti *et al* 2015).

Seorang wanita hamil tidak hanya mengalami proses-proses somatik, tetapi juga mengalami implikasi-implikasi psikologik yang mendalam dan membekas. Perkembangan proses somatik banyak ditentukan oleh keadaan anatomik dan fisiologi, sedang sifat-sifat pengalaman fisiologis sangat erat hubungannya dengan perasaan ibu terhadap dirinya sendiri, terhadap anak yang dikandungnya, terhadap suaminya, dan juga terhadap lingkungan sekitarnya (Wiraharja, Rustam, & Iskandar, 2011).

Data dari Dinas Kesehatan tentang rekapitulasi laporan bulanan data kesakitan Puskesmas se-Kabupaten Tuban pada penyakit hiperemesis tahun 2010 berjumlah 406 jiwa, tahun 2011 berjumlah 547 jiwa dan tahun 2012 sampai Bulan Maret berjumlah 96 jiwa (Santi, 2013).

Menurut Power *et al* (2001) dalam Tiran (2008) mencatat sekitar 51,4% wanita mengalami mual dan 9,2% wanita mengalami muntah. Glick dan Dick (1999) beranggapan bahwa sekitar 50% wanita mengalami gejala mual. Gadsby *et al* (1993) melaporkan ada 80% insidensi, yaitu 28% hanya mengalami gejala mual dan 52% mengalami mual dan muntah. Tinjauan sistematis dari Jewell dan Young (2000) mengidentifikasi angka mual antara 70 dan 85% dengan sekitar setengah dari persentase ini mengalami muntah (Kundarti *et al.*, 2015).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan penelitian di Klinik Pratama Eka Medika Ny. Eka Erfana, S.ST M.Kes. Dusun Patung Desa Pungging Kecamatan Pungging Kabupaten Mojokerto pada tanggal 10 Januari 2019, didapatkan 8 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Klinik Pratama Eka Medika tersebut mengaku mengalami mual dan muntah, 6 ibu (80%) mengatakan tidak mengetahui

upaya yang dilakukan untuk mengatasi mual dan muntah. Sedangkan 2 ibu (20%) melakukan upaya untuk mengatasi mual dan muntah hanya sebatas meminum ramuan tradisional seperti sari jahe ketika merasakan mual dan menghentikan aktivitasnya. Sesudah meminum sari jahe atau teh jahe ibu mengatakan mualnya sedikit berkurang. Namun, jika sudah mengganggu aktivitas, meraka datang ke Klinik Pratama Eka Medika Ny, Eka Erfana, S.ST M.Kes. Dusun Patung Desa Pungging Kecamatan Pungging Kabupaten Mojokerto untuk memeriksanya.

Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida. Seratus dari seribu kehamilan, gejala ini menjadi lebih berat. Perasaan mual ini disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormone estrogen dan hCG dalam serum. Pengaruh fisiologik kenaikan hormon ini belum jelas, mungkin karena system saraf pusat atau pengosongan lambung yang berkurang (Santi, 2013).

Upaya yang dapat dilakukan perawat dalam membantu beradaptasi dengan mual dan muntah melalui alternatif tindakan baik nonfarmakologi maupun farmakologi. Beberapa tindakan nonfarmakologi yang diterapkan pada klien adalah menganjurkan klien mengonsumsi jahe dalam bentuk teh jahe, teknik relaksasi, dan aromaterapi (Runiari, 2010).

Mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama di masyarakat masih terjadi dan cara penanggulangannya sebagian besar masih menggunakan terapi farmakologis. Akan lebih baik jika ibu hamil mampu mengatasi masalah mual pada awal kehamilan dengan menggunakan terapi pelengkap nonfarmakologis terlebih dahulu. Karena terapi pelengkap nonfarmakologis bersifat noninstruktif, noninvasif, murah, sederhana, efektif, dan tanpa efek samping yang merugikan. Petugas

kesehatan dalam melakukan pelayanan ANC hendaknya selalu memberikan penjelasan dan motivasi mengenai keluhan yang dirasakan ibu hamil termasuk didalamnya emesis gravidarum. Karena masih banyak ibu hamil yang tidak mengetahui cara mengatasi mul dan muntah yang dialaminya (Santi, 2013).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang masalah yang telah dijelaskan diatas, permasalahan yang akan diteliti yaitu bagaimana upaya ibu hamil dalam mengatasi mual muntah selama kehamilan di Klinik Pratama Eka Medika Ny. Eka Erfana, S.ST M. Kes Dusun Patung Desa Pungging Kecamatan Pungging Kabupaten Mojokerto tahun 2019 ?.

1.3 Tujuan Penelitian

Secara umum yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengatasi upaya ibu hamil dalam mengalami mual muntah selama kehamilan trimester pertama di Klinik Pratama Eka Medika Ny. Eka Erfana, S.ST M. Kes Dusun Patung Desa Pungging Kecamatan Pungging Kabupaten Mojokerto.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ibu Hamil

Dapat memberikan dukungan atau support bagi ibu hamil dalam mengatasi mual muntah selama kehamilan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil dan janinnya.

1.4.2 Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan dan sumbangan pemikiran bagi perawat di Klinik Pratama Eka Medika Ny. Eka Erfana, S.ST M. Kes Dusun Patung Desa Pungging

Kecamatan Pungging Kabupaten Mojokerto untuk lebih meningkatkan pelayanan kepada masyarakat khususnya ibu hamil yang mengalami mual muntah pada masa kehamilan dengan memberi contoh cara mengkonsumsi makanan untuk mengurangi mual muntah.

1.4.3 Bagi Instrumen Pendidikan Fakultas Keperawatan

Dapat digunakan sebagai salah satu saran memperkaya ilmu pengetahuan pembaca khususnya mahasiswa mengenai upaya ibu hamil dalam mengatasi mual muntah selama kehamilan.