

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap ibu hamil pada trimester pertama mengalami mual dan muntah. Keadaan ini merupakan hal yang wajar dan sering terjadi pada kehamilan terutama pada trimester pertama (Hutahaean, 2013). Hampir 45% wanita mengalami muntah pada awal kehamilan dan hingga 90% wanita mengalami mual (Salmah, 2006). Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Dalam penelitian Herrell (2014) mengatakan bahwa sekitar 80% dari wanita melaporkan bahwa gejala mereka berlangsung sepanjang hari, dimana hanya 1,8% melaporkan gejala yang terjadi di pagi hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu.

Emesis gravidarum terjadi pada 60-80% *primigravida* dan 40-60% pada *multigravida* (Wiknjosastro, 2002). Denise (2009) mengemukakan sekitar 51,4% wanita mengalami mual dan 9,2% wanita mengalami muntah. Keadaan hiperemesis gravidarum yang sangat patologis jauh lebih jarang terjadi dibandingkan mual dan muntah secara logis, diperkirakan hiperemesis gravidarum yang sangat patologis terjadi dalam 1 per 500 kehamilan. Agar tidak sampai pada kondisi yang berat, diperlukan adaptasi yang baik terhadap keadaan tersebut. Adaptasi dapat tercermin dari perilaku ibu mengatasi mual muntahnya.

Ibu hamil harus mampu beradaptasi terhadap mual dan muntahnya, jika tidak mampu beradaptasi maka bisa menimbulkan akibat buruk baik pada ibu hamil maupun pada janin yang dikandungnya. Ibu hamil yang mengalami mual muntah sangat membutuhkan asupan nutrisi yang adekuat yang berguna untuk tubuh ibu maupun nutrisi untuk janin didalam kandungannya. Dengan asupan nutrisi yang baik selama kehamilan, maka akan lahir bayi yang lebih berkualitas. Namun, jika asupan nutrisi menurun maka wanita hamil tersebut akan mengalami penurunan berat badan dan hal ini juga akan berdampak buruk pada janin yang dikandungnya. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Herrell (2014) melaporkan bahwa bayi yang lahir dari perempuan yang mengalami kehilangan berat badan di awal kehamilan, khususnya pada kasus hiperemesis gravidarum, berada pada peningkatan risiko pembatasan pertumbuhan atau berat lahir rendah, serta wanita dengan mual dan muntah yang sulit untuk disembuhkan atau dipersulit dengan penurunan berat badan telah meningkatkan risiko hambatan pertumbuhan janin dan kematian janin.

Akibat yang dirasakan ibu hamil ketika mengalami mual muntah sangat berat, akan tetapi ibu hamil sering mengabaikan mual dan muntah ini karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi normal diawal kehamilan dan tidak mengetahui dampak hebat yang bisa ditimbulkannya pada seluruh kehidupan wanita hamil, baik pada keluarga, pekerjaan, dan kehidupan sosialnya. Pada wanita yang mengalami mual muntah merasa terisolasi secara sosial dan lebih rentan terhadap kecemasan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan

Balikova (2014) yang melaporkan bahwa mual muntah pada saat kehamilan memiliki dampak yang signifikan pada kehidupan keluarga, kemampuan untuk melakukan aktivitas biasa sehari-hari, fungsi sosial dan perkembangan situasi stres.

Mual muntah ini juga dapat mempengaruhi kualitas hidup ibu hamil. Ibu hamil yang mengalami mual muntah pada kehamilannya dapat menurunkan kualitas hidupnya. Munch *et al.* (2010) dalam Balikova (2014) melaporkan bahwa wanita dengan mual muntah pada kehamilan tampaknya memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan wanita hamil tanpa gejala. Akibat lainnya, mual muntah pada kehamilan juga dapat menyebabkan kelelahan pada wanita hamil. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isbir (2013) melaporkan wanita dengan *Nause and Vomiting of Pregnancy* (NVP) tercatat menunjukkan kelelahan yang tinggi selama trimester pertama dibandingkan mereka yang tidak mengalami NVP.

Salah satu model adaptasi yang dikembangkan oleh Calista Roy pada tahun 1964, menganut asumsi dasar bahwa individu adalah makhluk bio-psiko-sosial yang merupakan kesatuan yang utuh. Seseorang dikatakan sehat jika ia mampu berfungsi untuk memenuhi kebutuhan biologis, psikologis, dan sosialnya. Kemampuan adaptasi seseorang dipengaruhi tiga komponen, yaitu penyebab utama perubahan kondisi dan situasi, keyakinan, dan pengalaman dalam beradaptasi. Setiap individu berespon terhadap kebutuhan fisiologis, kebutuhan akan konsep diri yang positif, kemampuan untuk hidup mandiri atau

kemandirian, serta kemampuan melakukan peran dan fungsi secara optimal guna memelihara integritas diri (Asmadi, 2005).

Kebutuhan fisiologis, menurut Roy, meliputi oksigenasi dan sirkulasi, keseimbangan cairan dan elektrolit, makanan, tidur dan istirahat, pengaturan suhu dan hormon, dan fungsi tambahan. Kebutuhan konsep diri yang positif berfokus pada persepsi diri yang meliputi kepribadian, norma, etika, dan keyakinan seseorang. Kemandirian lebih difokuskan pada kebutuhan dan kemampuan melakukan interaksi sosial, termasuk kebutuhan akan dukungan orang lain. Peran dan fungsi optimal lebih difokuskan pada perilaku individu dalam menjalankan peran dan fungsi yang diembannya (Asmadi, 2005).

Penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Isbir (2013) tentang pengalaman mual dan muntah selama kehamilan pada wanita di Turki berdasarkan model adaptasi Roy. Data diklasifikasikan menjadi empat mode adaptif sesuai dengan Model Adaptasi Roy yaitu: perilaku dalam mode fisiologis, perilaku dalam mode konsep diri, perilaku dalam mode fungsi peran, dan perilaku dalam mode saling ketergantungan. Perilaku dalam mode fisiologis adalah mual, muntah, kelelahan, perubahan pola tidur, nutrisi yang tidak memadai, nyeri inguinal, sensasi terbakar dan iritasi di tenggorokan, ketosis, dan inkontinensia urin. Perilaku dalam mode konsep diri yang merasa lemah, menangis, perawatan diri yang tidak memadai, perubahan hubungan seksual, dan isolasi sosial. Perilaku dalam mode fungsi peran yang tidak mampu memenuhi tanggung jawab di rumah dan bekerja. Perilaku dalam mode saling ketergantungan yaitu ketidakpuasan dengan hubungan.

Sebagai seorang makhluk sosial, manusia memiliki kompleksitas masalah kehidupan yang tidak semuanya dapat diukur secara objektif (kuantitatif), melainkan memerlukan parameter lainnya untuk dapat memahami manusia dan realitas kehidupan secara utuh. Menurut Poerwandari (2009, dalam Afiyanti 2014), menyatakan untuk memahami secara menyeluruh tentang manusia dan realitas kehidupan sosialnya, peneliti dapat memberikan gambaran dan interpretasi secara bebas dan tidak dibatasi oleh hukum alam dan bukan manusia serta mempertimbangan berbagai konteks atau kondisi manusia itu tinggal dan hidup bersama melalui pendekatan kualitatif.

Berdasarkan hasil observasi yang penulis lakukan, masyarakat di Kota Solok masih memiliki keterbatasan informasi tentang kesehatan. Hal ini terbukti ketika peneliti bertanya tentang pengetahuan terkait mual muntah pada ibu hamil, mereka menjawab dengan ragu-ragu dan mengatakan bahwa kurang mendapat informasi terkait hal tersebut, klien mengatakan tidak mengetahui dampak yang bisa ditimbulkan terhadap mual muntah yang tidak ditangani dengan baik, serta mereka merasa apakah tindakan yang dilakukan dalam mengatasi mual muntahnya sudah tepat. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian kualitatif terkait pengalaman mual muntah ibu hamil trimester pertama di Kota Solok.

Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Solok Pada tahun 2015, terdapat jumlah ibu hamil pada empat puskesmas di Kota Solok sebanyak 1607 orang. Dan jumlah ibu hamil terbanyak berada di wilayah kerja Puskesmas Tanah garam yaitu sebanyak 517 orang (Laporan Tahunan Dinas

Kesehatan Kota Solok, 2015). Puskesmas Tanah Garam merupakan salah satu Puskesmas yang terdapat di kota Solok. Puskesmas ini terdiri dari tiga kelurahan yaitu, Sinapa Piliang, VI Suku, dan Tanah Garam. Berdasarkan laporan dari bidang Kesehatan Ibu puskesmas Tanah Garam pada bulan Maret 2016 terdapat jumlah ibu hamil sebanyak 78 orang.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 April 2016 terhadap dua orang partisipan. Partisipan pertama beralamat di VI Suku, mengatakan saat ini sering mengalami mual muntah, sering merasa tidak enak dan tidak nyaman dengan mual muntahnya. Mual muntah sering terjadi pada pagi hari dan kadang-kadang pada malam hari dengan frekuensinya enam sampai tujuh kali perhari. Mual muntah meningkat ketika mencium bau-bauan yang menyengat dan dapat menurun ketika dibawa istirahat. Partisipan mengatakan nafsu makannya menjadi menurun, sulit tidur saat merasa mual pada malam hari, merasa lemas, pusing, dan badan terasa lelah sehingga malas untuk beraktifitas sehingga pekerjaan rumah tangga dibantu oleh orangtuanya. Ketika mengalami mual dan muntah partisipan hanya tidur dikamar dan tidak keluar rumah, sehingga hubungan sosialnya dengan tetangga sekitar rumah menjadi berkurang tidak sedekat sebelum dia hamil, partisipan mengatakan dia sering menangis karena merasa tidak berdaya menghadapi mual muntahnya dan malas melakukan perawatan diri seperti: mandi dan berdandan. Untuk mengatasi mual muntahnya, ia memakan buah-buahan. Partisipan mengatakan ketika mual muntah tersebut ia ingin diperhatikan oleh orang terdekat terutama suaminya.

Partisipan kedua beralamat di Tembok, mengatakan saat mengalami mual dan muntah ia merasa sangat tidak nyaman. Partisipan sering mengalami mual muntah pada pagi hari, namun jarang terjadi pada malam hari. Frekuensi mual dan muntah sebanyak 4-5 kali dalam sehari. Mual muntah biasanya meningkat ketika mencium bau busuk seperti sampah, serta saat menggosok gigi dan dapat menurun ketika dibawa beristirahat dan digosok punggungnya oleh suami. Partisipan mengatakan ketika merasa mual dan muntah tenggorokannya terasa pahit sehingga tidak ada nafsu untuk makan. Partisipan juga mengatakan ketika mual dan muntah badannya terasa lemas, merasa lemah dan tidak berdaya, klien sering mennggis karena merasa tidak sanggup menghadapi situasi tersebut, hubungan seksual juga terganggu dimana sebelum hamil intensitas hubungan seksual 3 kali seminggu, dan saat ini hanya sekali seminggu bahkan tidak ada sama sekali. Partisipan mengatakan sering merasa kelelahan sehingga pekerjaan rumah dibantu oleh suaminya. Sehari-hari ia jarang keluar rumah, partisipan biasanya pada sore hari sebelum hamil ia sering duduk bersantai dengan tetangga namun saat ini sudah jarang. Cara mengatasi mual muntahnya, partisipan menggunakan balsem, serta memakan biskuit kering. Ketika mengalami mual dan muntah, partisipan tidak mau menceritakan kepada orangtuanya karena ia tidak mau merepotkan orangtuanya.

Perubahan-perubahan tersebut merupakan pengalaman yang dihadapi ibu hamil trimester pertama, tidak semua ibu hamil dapat merasakan dan memahami kondisi tersebut. Dan masing-masing ibu hamil memiliki adaptasi

yang berbeda-beda. Berdasarkan pemaparan diatas, dengan melihat fenomena yang ada dan dapat membantu perawat maupun tenaga kesehatan lainnya dalam memahami kondisi ibu hamil secara holistik, dan dapat menciptakan lingkungan yang kondusif bagi ibu hamil selama menjalani antenatal care. Oleh karena penelitian kuantitatif belum bisa menggali adaptasi ibu hamil terhadap mual dan muntahnya, maka penelitian kualitatif perlu dilakukan untuk mengeksplorasi lebih dalam tentang pengalaman mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dalam penelitian ini maka rumusan masalah yang diteliti adalah bagaimanakah pengalaman mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Tanah Garam kota Solok tahun 2016?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi bagaimana pengalaman mual muntah ibu hamil trimester I di Puskesmas Tanah Garam Kota Solok.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang berguna bagi tenaga kesehatan khususnya keperawatan agar meningkatkan

asuhan keperawatan maternal yang holistik sesuai kebutuhan pasien berdasarkan pengalaman mual muntah yang dialami oleh ibu hamil.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah literatur tentang penelitian kualitatif mengenai pengalaman mual muntah pada ibu hamil trimester pertama dan dimanfaatkan oleh mahasiswa sebagai sumber bacaan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Memberikan informasi baru tentang penelitian terkait sehingga dapat menjadi data dasar dan referensi untuk penelitian-penelitian selanjutnya yang akan dilakukan.

