

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan penyatuan dari hasil konsepsi dimana ovum bertemu dengan sperma di tuba falopi lalu menjadi embrio dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi, yaitu tertanamnya hasil konsepsi pada endometrium sehingga terjadi kehamilan. Normalnya kehamilan akan berlangsung selama 40 atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung selama 0-12 minggu, trimester kedua 13-27 minggu, dan trimester ketiga 28-40 minggu.

Priode kehamilan dapat dihitung mulai dari Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) sampai tanggal dilakukannya pengkajian. Kehamilan trimester pertama adalah keadaan mengandung embrio atau fetus didalam tubuh 0-14 minggu. Mual dan muntah adalah gejala yang wajar dan sering terjadi pada kehamilan trimester pertama. Emesis gravidarum merupakan keluhan umum yang terjadi pada kehamilan muda. Gejala klinis emesis gravidarum adalah pusing, terutama pada pagi hari yang biasanya disertai dengan mual muntah.

Selama kehamilan terjadi, muncul perubahan fisiologi pada seorang ibu diantaranya ialah perubahan fisik maupun psikologi. Umumnya perubahan yang terjadi akan menimbulkan ketidaknyamanan pada tiap trimester kehamilan. Salah satu keluhan yang sering dirasakan dalam kehamilan ialah merupakan mual muntah. Rasa mual dan muntah tanpa penyebab yang jelas kemungkinan termasuk gejala pada awal kehamilan, yang disebut dengan emesis gravidarum.

Emesis gravidarum adalah gejala mual yang disertai dengan muntah yang terjadi pada awal kehamilan. Emesis gravidarum terjadi karena meningkatnya kadar

hormone estrogen dan progesterone yang diproduksi oleh Human Chorionic Gonadotropine (HCG) dalam serum dari plasenta, dalam sistem endokrin yang akan merangsang lambung sehingga asam lambung meningkat dan menimbulkan rasa mual dan muntah. Frekuensi terjadinya morning sickness tidak hanya dipagi hari melainkan bisa siang maupun malam hari, selain itu dapat pula terjadi karena mencium aroma makanan dan pengharum ruangan atau pakaian.

Mual muntah terjadi sekitar 60-80% pada primigravida dan 40-60% multigravida. Selama kehamilan sebanyak 70-85% wanita mengalami mual muntah. Menurut World Health Organization angka kejadian emesis gravidarum sedikitnya 15% dari semua wanita hamil. Angka kejadian mual muntah atau morning sickness di dunia yaitu 70-80% dari jumlah ibu hamil. Emesis gravidarum terjadi di seluruh dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu 1-3% dari seluruh kehamilan di Indonesia, 0,9% di Swedia, 0,5% di California, 1,9% di Turki, dan di Amerika Serikat prevalensi emesis gravidarum sebanyak 0,5%-2%.

Menurut Kemenkes RI pada tahun 2019, angka ibu hamil dengan kasus emesis gravidarum di wilayah Indonesia yakni dari 2.203 angka kehamilan ibu, didapati sebanyak 543 ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum, di periode awal masa kehamilan. Sehingga, dapat dirata-ratakan angka kejadian kasus emesis gravidarum yakni sebanyak 67,9%. Dimana, 60% - 80% angka kejadian ini terjadi pada ibu dengan primigravida, serta 40% - 60% angka kejadiannya pada ibu hamil dengan multigravida. (National Centre for Biotechnology Information (NCBI). 2020).

Berdasarkan dari data kunjungan ibu hamil di TPMB RTS Atiah pada tahun 2025 dari bulan Januari sampai dengan bulan April sebanyak 125 ibu yang melakukan pemeriksaan ANC, di antaranya sebanyak 17 ibu hamil trimester 1

mengalami gejala mual muntah.

Upaya yang dilakukan untuk mengurangi frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil di PTBM RTS Atiah dengan terapi obat serta pemberian obat penenang dan anti muntah. jika mual muntah tidak dapat diatasi sehingga mengganggu kehidupan sehari-hari akan berdampak menjadi hyperemesis gravidarum yaitu akan menyebabkan kekurangan cairan, dan terganggunya keseimbangan elektrolit.

Upaya untuk mengurangi frekuensi mual dan muntah pada kehamilan terdiri atas farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi secara farmakologi diberikan vitamin B6, vitamin B Komplek, dan lain-lain. Sedangkan terapi secara nonfarmakologi adalah dengan cara pengaturan diet, dukungan emosional dan akupresur (Quinland, 2005 dalam Runiari & Imningru, 2012). Terapi nonfarmakologi merupakan jenis terapi keperawatan komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual muntah diantaranya: akupresur, akupunktur, relaksasi dan terapi (Esti, 2014:37)

Terapi nonfarmakologi yang efektif untuk mengurangi mual dan muntah salah satunya dengan teknik akupresur. Akupresur merupakan ilmu penyembuhan dengan menekan, memijat, mengurut bagian tubuh dengan mengaktifkan kembali keseimbangan energi dalam tubuh ibu karena tubuhnya beradaptasi dengan perubahan yang terjadi saat kehamilan. Dengan akupresur terutama pada titik perikardium 6 maka keseimbangan dalam tubuh ibu dapat diatasi (Weni, 2013:96).

Akupresur sendiri berasal dari kata *accus* dan *pressure*, yang berarti jarum dan menekan. Akupresur merupakan istilah yang digunakan untuk memberikan rangsangan (stimulasi) titik akupunktur dengan teknik penekanan atau teknik mekanik. Penekanan dilakukan sebagai pengganti penusukan jarum yang dilakukan pada akupunktur dengan tujuan untuk melancarkan aliran energi vital pada seluruh

tubuh (Kemenkes RI, 2015).

Akupresur merupakan tindakan non farmakologis yang dapat mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil. Akupresur menekan titik-titik tertentu pada tubuh seseorang dengan jari, siku, atau alat tumpul semacamnya misalnya kayu kecil, bolpoin, dan sejenisnya (Murtie, 2013) Penelitian yang dilakukan De Aloysio dan Penacchioni (1992) melakukan uji silang dengan menggunakan akupresur unilateral, bilateral dan plasebo (melakukan akupresur tidak tepat pada titik PC6), masing-masing selama tiga hari dan ditemukan pengurangan mual dan muntah kehamilan sebesar 65-69% pada kelompok yang menggunakan akupresur dan pengurangan sebesar 29-31% pada kelompok yang menggunakan placebo (Tiran, 2009).

Akupresur untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan dapat dilakukan pemijatan pada lokasi yang diletakan 3 jari di atas pertengahan pergelangan tangan bagian dalam, dan lokasi yang terletak pada 4 jari di bawah tempurung lutut di tepi luar tulang kering. Pada ibu hamil pelayanan akupresure hanya dapat dilakukan untuk perawatan payudara dan mengurangi mual dan muntah (Kemenkes RI, 2018:46-47)

Jumlah pijatan menyesuaikan dengan kondisi yang dialami pasien. Apabila kondisi energi dalam tubuh lemah, maka pijatan dikuatkan dengan jumlah pijatan 30 kali. Apabila kondisi energi yang ada dalam tubuh terlalu kuat, maka dilemahkan dengan jumlah pijatan 50 kali (Heni, 2018:14).

Berdasarkan penjelasan tersebut di atas maka penulis akan memberikan asuhan kebidanan pelayanan G1P0A0 TM 1 dengan emesis gravidarum di wilayah kerja TPMB RTS Atiah Tahun 2025.

B. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka batasan masalah asuhan kebidanan ini "Asuhan kebidanan pada Ny.M kehamilan trimester 1 dengan emesis gravidarum di TPMB RTS Atiah Kota Jambi

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny. M G1P0A0 mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1 diwilayah kerja TPMB RTS Atiah Tahun 2025.

2. Tujuan Penulis

- a. Diperolehnya gambaran pengkajian dan pengumpulan data asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester 1 dengan emesis gravidarum di TPMB RTS Atiah Tahun 2025.
- b. Diperolehnya gambaran interpretasi data untuk mengidentifikasi diagnosa, masalah pada asuhan kebidanan pada bayi ibu hamil trimester 1 emesis gravidarum di TPMB RTS Atiah Tahun 2025.
- c. Diperolehnya gambaran analisis dan menentukan diagnosa potensial pada asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester 1 dengan emesis gravidarum di TPMB RTS Atiah Tahun 2025.
- d. Diperolehnya gambaran kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri, kolaborasi maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester 1 dengan emesis gravidarum di TPMB RTS Atiah Tahun 2025.
- e. Diperolehnya gambaran peyusunan rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan pada asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester 1 dengan emesis gravidarum di TPMB RTS Atiah Tahun 2025.

- f. Diperolehnya gambaran tindakan asuhan kebidanan kehamilan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien dan aman pada asuhan kebidanan ibu hamil trimester 1 dengan emesis gravidarum di TPMB RTS Atiah Tahun 2025.
- g. Diperolehnya gambaran evaluasi hasil asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester 1 dengan emesis gravidarum di TPMB RTS Atiah Tahun 2025.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Jambi Jurusan Kebidanan.

Sebagai tambahan dan sumber informasi pengetahuan bagi mahasiswa, serta diharapkan dapat menjadi salah satu intervensi yang diterapkan pada asuhan kebidanan di klinis.

2. Bagi TPMB RTS Atiah Tahun 2025.

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester 1 dengan teknik akupresur untuk mengurangi mual dan muntah dan untuk tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta mau membimbing tentang cara pemberian asuhan yang berkualitas

3. Bagi Pemberi Asuhan Lainnya

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan teori farmakologi dan non farmakologi pada ibu yang mengalami mual dan muntah dengan jenis dan variabel yang berbeda.

E. Ruang Lingkup

Studi kasus ini merupakan Asuhan kebidanan sesuai judul yang bertujuan untuk (tujuan umum). Asuhan kebidanan ini di laksanakan pada bulan januari

sampai dengan Agustus 2025. Asuhan kebidanan ini dilakukan TPMB RTS Atiah Tahun 2025., dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, dan dilakukan teknik akupresur untuk mengurangi mual dan muntah.