

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu peristiwa yang menimbulkan banyak perubahan, baik fisik, emosi, dan peran (Cunningham, 2005). Mual muntah sering kali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi normal di awal kehamilan tanpa mengakui dampak hebat yang ditimbulkan pada wanita dan suami mereka (Tiran, 2008). Pada dasarnya, perubahan sistem tubuh wanita hamil terjadi karena pengaruh berbagai hormon kehamilan seperti Hormon *Chorionic Gondotropin* (Errol dan John, 2006).

Mual muntah selama kehamilan juga dikenal sebagai emesis gravidarum. Sebagian besar wanita hamil (sekitar 50-90%) mengalami mual-muntah selama trimester pertama (Arsenault dan Lane, 2002). Dari hasil penelitian jurnal, didapatkan 78,5% wanita hamil melaporkan bahwa mereka mengalami mual muntah pada trimester pertama dan sebanyak 40,1% wanita pada trimester dua. Mual-muntah normalnya muncul antara minggu ke-4 dan ke-6 lalu memuncak antara minggu ke-8 dan ke-12. Sebagian besar gejalanya akan hilang pada usia gestasi 20 minggu (Lacasse *et al.*, 2009).

Bentuk yang lebih berat dari mual-muntah selama kehamilan disebut Hiperemesis Gravidarum (HG). Hiperemesis gravidarum adalah suatu keadaan *vomiting* (muntah) yang menetap dengan frekuensi yang lebih dari lima kali perhari, berat badan turun lebih dari 5%, dan terganggunya *intake* makanan dan cairan (Mylonas *et al.*, 2007). Hal ini dapat terjadi bila kondisi

mual muntah saat kehamilan tidak atau terlambat untuk ditangani. Mengenali dan menangani mual-muntah sedini mungkin akan mencegah perkembangan mual-muntah menjadi hiperemesis gravidarum dan komplikasi-komplikasi maternal (Poursharif *et al.*, 2007).

Dari hasil sebuah penelitian untuk mengevaluasi dampak dari mual-muntah pada keluarga, fungsi sosial, pekerjaan serta kualitas hidup, didapatkan sebanyak 82,8% ibu hamil dibatasi dalam aktivitas keseharian mereka (Poursharif *et al.*, 2007). Mual muntah memiliki dampak yang signifikan pada kehidupan keluarga dan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari, fungsi sosial, level stres dan keinginan untuk memiliki anak (Lacasse *et al.*, 2008).

Untuk mengurangi mual muntah di awal kehamilannya, tak sedikit wanita yang khawatir untuk menggunakan terapi farmakologi. Oleh karena itu, terapi nonfarmakologi meningkat penggunaannya karena terapi ini termasuk alami, aman dan risikonya lebih rendah dari pada terapi medikasi. Dari semua terapi nonfarmakologi yang ada, diet dan perubahan gaya hidup merupakan pendekatan lini pertama yang umum untuk wanita dengan mual muntah ringan dan selanjutnya beralih ke terapi farmakologis jika dibutuhkan (King dan Murphy, 2009).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kendalsari, didapatkan sebanyak 724 kunjungan ibu untuk memeriksakan kehamilannya pada bulan Januari-Mei 2013. Tempat ini dipilih sebagai tempat penelitian karena Puskesmas Kendalsari merupakan salah satu dari 15 unit Puskesmas utama di Wilayah Malang sehingga banyak ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya (Dinkes Malang, 2013). Dan dari wawancara

yang dilakukan dengan 10 ibu hamil yang mengalami mual muntah di Wilayah Puskesmas Kendalsari, terdapat beberapa ibu hamil yang mengatakan pernah tidak makan seharian dan memilih untuk tidak makan karena mual muntah yang dialaminya, masih mengonsumsi makanan pedas dan berminyak, serta tidak mengonsumsi vitamin untuk mengurangi mual muntah.

Bidan dalam hal ini berperan dalam memberikan KIE tentang hamil muda yang selalu dapat disertai mual muntah (emesis gravidarum), cara-cara menguranginya, dan menjadwalkan pemeriksaan hamil lebih sering. Dengan ini diharapkan ibu hamil dapat memiliki sikap yang mendukung dalam mengurangi mual muntah yang dialaminya sehingga dapat mempengaruhi tindakan ibu agar sesuai dalam mengurangi mual muntah. Karena itu peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi sikap ibu primigravida dalam mengurangi mual muntah pada kehamilan trimester pertama di Wilayah Puskesmas Kendalsari Kecamatan Lowokwaru Malang.

1.2. Rumusan Masalah

Mual muntah yang terjadi selama kehamilan merupakan hal yang fisiologis. Namun hal ini dapat berdampak pada menurunnya kualitas hidup dan jika tidak ditangani dengan segera, dapat mengarah ke hiperemesis gravidarum yang dapat berbahaya bagi kehamilan. Untuk mengurangi mual muntah ini, penggunaan terapi nonfarmakologis seperti diet dan perubahan gaya hidup ibu hamil merupakan pendekatan lini pertama yang umum untuk wanita dengan mual muntah. Tetapi terdapat beberapa sikap ibu hamil yang tidak mendukung dalam mengurangi mual muntah yang dapat dilihat dari tindakan ibu hamil yang belum sesuai dalam mengurangi mual muntah. Sehingga

diambil rumusan masalah sebagai berikut, “Faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi sikap ibu primigravida dalam mengurangi mual muntah pada kehamilan trimester pertama?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor (tingkat pengetahuan, usia dan tingkat pendidikan) yang mempengaruhi sikap ibu primigravida dalam mengurangi mual muntah pada kehamilan trimester pertama di Wilayah Puskesmas Kendalsari Kecamatan Lowokwaru Malang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan ibu terhadap sikap ibu primigravida dalam mengurangi mual muntah pada kehamilan trimester pertama.
2. Untuk mengetahui pengaruh usia ibu terhadap sikap ibu primigravida dalam mengurangi mual muntah pada kehamilan trimester pertama.
3. Untuk mengetahui pengaruh tingkat pendidikan ibu terhadap sikap ibu primigravida dalam mengurangi mual muntah pada kehamilan trimester pertama.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Akademik

Sebagai bahan masukan atau rekomendasi bagi penelitian selanjutnya serta untuk menambah wawasan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi sikap ibu primigravida dalam mengurangi mual muntah di Wilayah Puskesmas Kendalsari.

1.4.2. Manfaat Aplikasi/ Masyarakat

Diketuainya gambaran sikap ibu primigravida dalam mengurangi mual muntah, sehingga dapat digunakan untuk menyusun strategi perencanaan pendidikan berupa penyampaian informasi tentang emesis gravidarum pada ibu hamil, guna meningkatkan pola perilaku ibu dalam mengurangi mual muntah serta mengetahui seberapa besar pengaruh masing-masing faktor tersebut, sehingga dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan untuk melakukan intervensi dalam pencapaian tujuan peningkatan kesehatan ibu dan anak.

