

BAB I

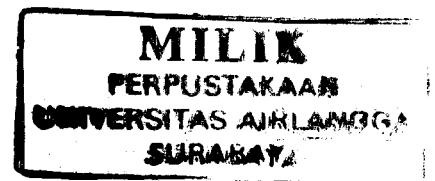
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan melibatkan perubahan fisik maupun psikologis dari ibu serta perubahan sosial dalam keluarga (Prawirohardjo, 2012). Perubahan fisiologis, psikologis dan emosional yang terjadi selama kehamilan disebabkan oleh perubahan hormonal yang terjadi pada tubuh wanita (World Health Organization, 2010).

Perubahan tersebut menyebabkan keluhan yang umum terjadi saat kehamilan seperti mual dan muntah, *heartburn*, konstipasi, hemoroid, *vaginal discharge*, varises, serta nyeri pada tulang punggung. Tidak semua ibu hamil mengalami keluhan tersebut tetapi sangat penting bagi ibu hamil untuk memahami perubahan yang normal pada kehamilan serta menyadari adanya tanda-tanda yang berpotensi membahayakan kehamilan (World Health Organization, 2010).

Salah satu keluhan yang umum dialami ibu hamil yang dikarenakan perubahan hormonal yaitu mual dan muntah pada awal kehamilan. Mual dan muntah terjadi sekitar 80% kehamilan diseluruh dunia. Onset terjadinya mual muntah dalam trimester pertama kehamilan pada usia kehamilan 6-8 minggu, puncaknya pada usia kehamilan 12 minggu, sebagian besar perempuan mengalami perbaikan hingga usia kehamilan 20 minggu (Boelig et al., 2016; Crozier, Robinson, Inskip, Godfrey, & Cooper, 2016; Dekkers, Broeren, Truijens, Kop, & Pop, 2019).



Meskipun etiologi terjadinya mual dan muntah pada kehamilan belum diketahui, beberapa faktor biopsikososial dianggap dapat menyebabkan atau meningkatkan gejala mual dan muntah. Faktor yang menyebabkan mual muntah secara fisiologis adalah perubahan hormonal, genetik, alergi, gastrointestinal dan kondisi vestibular. Faktor psikososial yang dapat meningkatkan mual muntah pada kehamilan yaitu kehamilan yang tidak direncanakan, stress, dan kurangnya dukungan sosial. Walaupun hiperemesis gravidarum secara klinis adalah tingkatan terberat dari mual muntah, studi yang menunjukkan terdapat faktor psikososial dari mual muntah yang mempengaruhi persepsi wanita tentang tingkat keparahan kondisinya (Ellilä et al., 2018; Gökçe Isbir & Mete, 2016; Goodwin, 2002; Kramer, Bowen, Stewart, & Muhajarine, 2013).

Mual dan muntah yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan dampak secara fisik ataupun psikologis. Dampak secara fisik akibat mual muntah pada wanita hamil adalah lemas, perubahan pola tidur, penurunan nafsu makan, nyeri inguinal, adanya sensasi terbakar dan iritasi tenggorokan. Meskipun secara umum mual muntah tidak dikaitkan dengan peningkatan risiko *outcome* kehamilan, mual muntah secara signifikan memberikan dampak negatif pada kehidupan wanita. Sebuah studi membuktikan bahwa mual muntah menyebabkan penurunan kualitas hidup, yang memiliki pengaruh pada kehidupan sosial, pekerjaan dan rumahtangga sehingga mengurangi kenyamanan dan mengganggu aktivitas sehari-hari (Heitmann, Nordeng, Havnen, Solheimsnes, & Holst, 2017; Isbir & Mete, 2013).

Manajemen mual muntah yang adekuat tidak hanya penting untuk kasus mual muntah sedang maupun berat tetapi juga pada kasus yang ringan. Tenaga kesehatan harus melakukan penilaian secara individual pada tingkatan mual muntah yang dialami ibu hamil. Bidan memegang peranan penting bukan hanya memberikan terapi tetapi juga memberikan konseling dan meyakinkan pasien tentang perawatan yang aman dan efektif yang tersedia untuk ibu hamil yang mengalami mual muntah. Perawatan mual muntah pada kehamilan secara tepat waktu dapat mencegah perkembangan mual muntah menjadi hiperemesis gravidarum (Campbell, Rowe, Azzam, & Lane, 2016; Heitmann et al., 2017)

Mual muntah yang sering terjadi pada awal kehamilan, dapat diminimalisir oleh kerjasama antara bidan dan ibu hamil. Tingkat keparahan mual muntah sangat tergantung terhadap persepsi ibu hamil dengan pengambilan keputusan kapan dan bagaimana perawatan terhadap mual muntah pada kehamilan yang sedang dialami (ACOG, 2018)

Mual dan muntah dapat diatasi dengan terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis yang biasa digunakan yaitu antihistamin, antiemetic, vitamin B6 (pyridoxine), benzamides, serotonin reseptor antagonis, kortikosteroid. Sedangkan terapi nonfarmakologis yang bisa digunakan yaitu pengaturan pola makan (diet), mengonsumsi minuman jahe, *acupuncture* and *acupressure* pada titik P6, *psychotherapy*, dan komunikasi afirmasi (Bustos, Venkataramanan, & Caritis, 2017; Campbell et al., 2016; Festin, 2009; Tajmiati, Nurvita, & Kunci, 2018; World Health Organization, 2010). Selain itu terdapat teknik mengatasi mual dan muntah

dengan cara komunikasi dengan konseling yang disusun menggunakan metode *Roy Adaptation Model* dengan pendekatan *client-centered* digunakan untuk membantu ibu hamil selama masa kehamilan dalam aspek pengalaman pribadi dan membantu klien agar mampu menerima kehamilannya.

Roy Adaptation Model adalah konseling yang mengarahkan agar individu dapat membangun sistem adaptif saat berinteraksi terhadap perubahan yang terjadi baik pada internal maupun eksternal (Learning, Roy, & Lea, 2014). *Roy Adaptation Model* digunakan untuk memberikan asuhan yang disusun secara sistematis dan terstruktur berfokus pada perilaku individu dan memberikan stimulus perilaku sehingga dapat memungkinkan individu dapat beradaptasi dengan perubahan yang dihadapi. Konseling *Roy Adaptation Model* didasari karakteristik individu dengan perawatan holistik yang efektif untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan. Umumnya ibu hamil yang mengalami mual dan muntah berusaha mengatasinya sendiri. Namun, banyak ibu hamil yang memerlukan dukungan untuk mengatasi keluhan ini. Intervensi individual yang diberikan dapat memperkuat mekanisme *coping* terhadap mual dan muntah pada kehamilan. (Gökçe Isbir & Mete, 2016). *Roy Adaptation Model* juga digunakan untuk perawatan orang yang mengalami anorexia nervosa (Jennings, 2017), rheumatoid arthritis (Jayasfree, 2010), dan penderita kanker payudara yang akan menjalani operasi (Erol Ursavas, Karayurt, & Iseri, 2014) serta pasien yang menjalani hemodialisis (Vicdan & Karabacak, 2016),

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Surabaya pada tahun 2017, Kecamatan Gubeng terdiri dari Puskesmas Mojo dan Puskesmas

Pucangsewu. Jumlah kunjungan K1 di Puskesmas Mojo adalah 1259 orang. Jumlah kunjungan K1 di Pucangsewu adalah 744 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Mojo dan Puskesmas Pucangsewu yang berada di wilayah Kecamatan Gubeng dengan dilakukan wawancara kepada 20 orang ibu hamil pada trimester 1 dan 2 didapatkan 19 dari 20 orang ibu hamil mengalami mual muntah. Beberapa mengalami mual mual dan muntah yang hilang beberapa saat setelah duduk, bahkan menetap ketika beristirahat. Ada juga yang merasa tubuhnya lemas dan bertambah mual dan sensitif terhadap bau tertentu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut “Apakah pengaruh konseling *Roy Adaptation Model* terhadap frekuensi dan tingkatan mual muntah pada ibu hamil trimester I dan II di Kecamatan Gubeng Kota Surabaya Tahun 2019 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menjelaskan pengaruh konseling *Roy Adaptation Model* terhadap frekuensi dan tingkatan mual muntah pada ibu hamil trimester I dan II di Kecamatan Gubeng Kota Surabaya Tahun 2019 .

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengaruh konseling *Roy Adaptation Model* terhadap frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I dan II.

2. Menganalisis pengaruh konseling *Roy Adaptation Model* terhadap tingkatan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I dan II.

1.4 Manfaat Penelitian

1) Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan informasi dan menambah wawasan mahasiswa dalam memahami tentang pengaruh konseling *Roy Adaptation Model* terhadap frekuensi dan tingkatan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I dan II.

2) Manfaat Praktis

a. Bagi Kepala Puskesmas wilayah Kecamatan Gubeng

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam tambahan standar konseling pada kehamilan.

b. Bagi Ibu hamil

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi mengenai pentingnya konseling *Roy Adaptation Model* diberikan oleh bidan selama kunjungan antenatal.

c. Bagi Bidan Penanggungjawab Bidang KIA/ KB

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi mengenai pentingnya konseling *Roy Adaptation Model* diberikan bidan pada setiap pelayanan pemeriksaan kehamilan.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam penelitian lanjutan, bahan pertimbangan untuk penelitian sejenis, dan bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

e. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai pengaruh konseling *Roy Adaptation Model* terhadap frekuensi dan tingkatan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama dan kedua.

1.5 Risiko Penelitian

Penelitian ini tidak menimbulkan risiko fisik maupun psikis sehingga tidak membahayakan bagi responden, namun peneliti mempertimbangkan beberapa risiko lain yang mungkin dapat terjadi. Maka dari itu, peneliti memberikan penjelasan dan meminta persetujuan kepada calon responden sebelum dilakukan penelitian. Risiko yang dapat terjadi antara lain yaitu hilangnya atau berkurangnya waktu yang dimiliki oleh responden dan terganggunya kegiatan atau rutinitas dari responden.