

BAB I

PENDAHULUAN

A. Pendahuluan

Kehamilan merupakan suatu kelebihan yang diberikan oleh Sang Pencipta, Maha Kuasa kepada kaum wanita yang membedakannya dengan kaum laki-laki. Sehingga tidak jarang kehamilan selalu dinanti-nantikan dan sangat membahagiakan bagi pasangan suami istri. Selain itu, kehamilan ini juga bisa dijadikan sebagai perwujudan diri dan identitas sebagai pasangan suami istri. Khususnya bagi seorang wanita kehamilan ini juga menjadi kebanggaan tersendiri untuknya dan menunjukkan sisi feminismenya.

Kehamilan bersifat dinamis karena ibu hamil yang mulanya normal dapat berubah secara tiba-tiba menjadi beresiko tinggi. Kehamilan merupakan suatu peristiwa yang unik dan penuh misteri bagi pasangan suami istri. Menurut Prawiroharjo (2005) kehamilan adalah suatu proses reproduksi yang dimulai ketika seorang wanita membawa embrio atau fetus di dalam tubuhnya. Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai melahirkan adalah kira-kira 280 hari atau 40 minggu. Pengertian kehamilan juga dijelaskan di dalam Al-Qur'an QS. Al-Alaq : 1-3 sebagai berikut yang artinya "*Bacalah dengan (menyebut) nama Tuhanmu Yang Menciptakan, Dia telah menciptakan manusia dari 'alaq (segumpal darah). Bacalah, dan Tuhanmulah Yang Maha Pemurah.*"

Proses kehamilan juga dijelaskan di dalam Al-Qur'an dalam surat Al-Mu'minun : 12-14 yang artinya : *“Dan sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dari suatu saripati (berasal) dari tanah. Kemudian Kami jadikan saripati itu air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim). Kemudian air mani itu Kami jadikan segumpal darah, lalu segumpal darah itu Kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu Kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu kami bungkus dengan daging. Kemudian Kami jadikan dia makhluk yang (berbentuk) lain. Maka Mahasuci Allah, Pencipta yang paling baik.”*

Kehamilan ditandai dengan amenore (tidak dapat haid), mual dan muntah (*nausea* dan *vomiting*), mengidam (ingin makan makanan khusus), tidak tahan bau-bauan, tidak ada selera makan (anoreksia), lelah (*fatigue*), payudara membesar, tegang, dan sedikit nyeri, sering buang air kecil, susah buang air besar (konstipasi), pigmentasi kulit, serta pemekaran vena-vena (*varieces*) pada daerah kaki (Rustam, 1989). Tanda-tanda lainnya juga bisa berupa daerah puting menjadi lebih gelap dan adanya bercak darah atau flek yang disertai dengan kram perut (Wiknjosastro, 2005).

Ditinjau dari tuanya kehamilan, kehamilan dibagi menjadi 3 triwulan atau trimester yaitu kehamilan trimester pertama antara 0-12 minggu, kehamilan trimester kedua antara 12-28 minggu, dan kehamilan trimester ketiga antara 28-40 minggu (Rustam, 1998). Al-Qur'an juga menjelaskan bahwa seorang manusia diciptakan di dalam tubuh ibunya dalam tiga tahapan yang berbeda seperti dalam surat Az-Zumar ayat 6 yang artinya *“... Dia*

menjadikan kamu dalam perut ibumu kejadian demi kejadian dalam tiga kegelapan. Yang (berbuat) demikian itu adalah Allah, Tuhan kamu, Tuhan yang mempunyai kerajaan. Tidak ada Tuhan (yang berhak disembah) selain Dia; maka bagaimana kamu dapat dipalingkan?" (Al Qur'an, 39:6)

Salah satu tahapan dalam kehamilan adalah trimester pertama. Kehamilan trimester pertama merupakan saat kritis dan penting di dalam kehamilan. Pada akhir trimester ini, janin normal berukuran 4 inci dengan berat 1 ons. Trimester ini juga terjadi pembentukan organ-organ utama dan sistem saraf pada janin seperti detak jantung, sepasang tangan, jari-jari tangan, sepasang kaki, jari-jari kaki, rambut dan tunas untung tumbuhnya gigi (D'adammo and Whitney, 2006).

Trimester pertama pada kehamilan merupakan waktu yang seharusnya dinikmati, harapan dan perubahan-perubahan pada seorang ibu terjadi. Meskipun setiap tahap dalam kehamilan memiliki karakteristik yang berbeda, tetapi kehamilan trimester pertama dapat menjadi sulit juga dikarenakan adanya perubahan-perubahan terbesar mengenai tubuhnya. Salah satu hal yang biasa terjadi pada trimester pertama adalah mual dan muntah. Mual dan muntah ini juga sering terjadi di trimester pertama yang biasa disebut dengan emesis gravidarum. Emesis gravidarum adalah perasaan mual dan muntah atau keduanya yang terjadi pada masa kehamilan trimester pertama. Emesis gravidarum tidak hanya sering terjadi di pagi hari tetapi juuga terkadang terjadi di malam hari. Gejala mual dan muntah ini menjadikan trimester pertama fase terberat di dalam masa kehamilannya. Gejala ini biasanya terjadi

setelah 6 minggu setelah hari pertama haid berakhir dan terjadi selama kurang lebih 10 minggu. Wanita hamil yang mengalami emesis gravidarum berkisar antara 75-80% (Praworiharjo, 2005).

Menurut Utama (2007) emesis gravidarum terjadi pada 75% wanita hamil dan berlangsung selama 35 hari. Perasaan mual dan muntah ini dikarenakan adanya perubahan dan kenaikan hormon dalam tubuh wanita hamil yaitu hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) dan estrogen. Pengaruh fisiologis kenaikan hormon ini belum jelas karena tidak semua wanita hamil karena tidak semua wanita hamil mengalami emesis gravidarum.

Kesiapan seorang wanita untuk menjadi ibu hamil tidak hanya dituntut kesiapan secara fisik, tetapi juga kesiapan secara mental. Sedikit banyak hal tersebut berguna untuk mempersiapkan diri dalam datangnya gejala-gejala perubahan fisik tubuh yang mempengaruhi kondisi kejiwaan seorang ibu. Sebagai contoh wanita hamil pada trimester pertama juga mengalami yang dinamakan dengan *mood swings* (emosi yang berubah-ubah) selain mengalami emesis gravidarum. Tetapi perubahan secara mental pada ibu hamil sangat susah ditebak dan tidak selalu sama terjadinya pada satu sama lain ibu hamil atau pada setiap kehamilan. Hal itu sedikit banyak mempengaruhi keadaan psikologis khususnya emosi dari ibu hamil tersebut.

Pengaruh psikologis pada wanita hamil membuat wanita tersebut merasakan perasaan ambivalensi yaitu perasaan antara senang dan terkejut dengan kehamilan yang dialaminya dan merasa tidak percaya kalau dirinya

telah hamil. Perasaan ambivalensi ini terkadang terjadi pada kehamilan pertama atau kehamilan yang dinanti-nantikan oleh pasangan suami istri. Perasaan ambivalensi inilah yang terkadang menimbulkan gejolak emosi yang naik turun pada trimester pertama. Adapun faktor psikologi pada trimester pertama yang dirasakan oleh ibu hamil bisa berupa ketidakbiasaannya dengan keadaannya sehingga sering merasa kesal dan berlebihan. Selain itu emesis gravidarum yang sering terjadi di pagi hari membuatnya merasa gelisah dan stress (Koncara, 2009).

Menurut D'adamo dan Catherine (2006) perasaan psikologis yang mereka rasakan bisa berupa susah tidur, kegelisahan terhadap kemampuannya untuk mengalami kehamilan yang sukses, emosi yang berubah-ubah, kelelahan, ketakutan akan apa yang terjadi pada kehamilannya. Selain itu, psikologis mereka juga meerasakan kecewa, menolak kehamilan, depresi dan murung yang dikarenakan kehamilan yang sedang dialaminya, dengan presentase sebesar 80%.

Selain itu fokus wanita adalah pada dirinya sendiri sehingga akan menimbulkan perasaan ambivalensi mengenai kehamilannya seiring usahanya menghadapi pengalaman kehamilan yang buruk, efek kehamilan terhadap kehidupannya kelak, tanggung jawab yang baru atau tambahan yang akan ditanggung, kecemasan yang berhubungan dengan kemampuannya menjadi seorang ibu, dan diterimanya kehamilan oleh orang-orang terdekat. Perasaan ambivalen ini biasanya berakhir dengan sendirinya ketika seseorang menerima kehamilannya. Semestera itu, beberapa ketidaknyamanan pada trimester

pertama seperti mual dan muntah, kelelahan, kepekaan emosional dan depresi yang dialami menjadi pemicu tentang kehamilannya (Koncara, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Tegalrejo pada bulan Januari 2010 pada 30 ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum menunjukkan bahwa sebagian besar dari ibu-ibu hamil tersebut memberikan gambaran psikologis seperti kecemasan, kegelisahan serta 1 orang yang menolak kehamilannya. Hal ini dikarenakan kurangnya informasi yang mereka dapatkan tentang kehamilan yang sedang mereka jalani. Sedangkan untuk penolakan dikarenakan usia ibu tersebut yang sudah cukup berbahaya untuk hamil. Selain itu, karena belum diketahui pastinya penyebab dari emesis gravidarum oleh karena peningkatan hormon HCG membuat penulis tertarik untuk meneliti tentang gambaran aspek psikologis pada wanita dengan emesis gravidarum di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka permasalahan yang timbul bagaimanakah gambaran aspek psikologis pada wanita dengan emesis gravidarum ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran aspek psikologis pada wanita dengan emesis gravidarum di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran kecemasan pada wanita hamil dengan emesis gravidarum di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.
- b. Diketahui gambaran kegelisahan pada wanita hamil dengan emesis gravidarum di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.
- c. Diketahui gambaran penerimaan dan penolakan kehamilan pada wanita dengan emesis gravidarum di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai acuan untuk meningkatkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum.

2. Bagi Perawat

Memberikan gambaran bagi perawat dan sebagai acuan perawat dalam meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan terutama bagi perawat yang bekerja di puskesmas dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

3. Bagi Instansi

Sebagai masukan dalam evaluasi kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang gambaran aspek psikologis pada wanita dengan emesis gravidarum sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang Gambaran Aspek Psikologis pada Wanita dengan Emesis Gravidarum di Puskesmas Tegalarjo sejauh pengetahuan peneliti sebelumnya belum pernah dilakukan. Ada beberapa penelitian yang hampir sama yaitu :

1. Wirawan (2002). Dukungan suami dalam menanggulangi kecemasan istri pada trisemester pertama. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 65 responden. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif eksploratif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan suami kepada calon ibu dalam menghadapi proses kehamilan pertamanya dapat membuat calon ibu merasa tenang dan memiliki mental yang kuat untuk menghadapi proses persalinannya nanti.
2. Rasmaningrum (2003). Hubungan Kecemasan Wanita Hamil pada Suami Yang Bekerja Pada Usaha Kecil Di Sektor Informal. Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Penelitian dilakukan pada 35 responden. Hasil dari penelitian ini adalah kecemasan wanita hamil dibedakan atas masalah kondisi bayi, masalah penampilan, masalah proses

kelahiran dan masalah ekonomi. Masalah kecemasan yang paling dirasakan oleh wanita hamil pada trimester pertama adalah masalah kondisi bayi yaitu keguguran yang dapat membahayakan jiwa calon ibu serta dapat mempengaruhi kehamilan selanjutnya. Sedangkan pada wanita hamil pada trimester kedua masalah kecemasan yang paling dirasakan adalah masalah ekonomi tentang banyaknya kebutuhan yang harus dipenuhi selama kehamilan sampai kelahiran. Dan masalah kondisi bayi juga masalah yang paling dikhawatirkan oleh wanita hamil pada trimester ketiga. Dari keempat aspek masalah kecemasan pada wanita hamil, masalah penampilan bukan menjadi hal yang paling dicemaskan baik pada kandungan trimester pertama, trimester kedua, trimester ketiga.