BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan peristiwa yang terjadi pada seorang wanita, dimulai dari proses fertilisasi (konsepsi) sampai kelahiran bayi, lamanya 280 hari (40 minggu atau 9 bulan). Hampir setiap ibu hamil pada trimester pertama mengalami mual muntah mual biasanya terjadi pada pagi hari tetapi ada juga yang timbul pada malam hari (Sipayung et al., 2022). Kehamilan juga suatu mata rantai yang berkesinambungan yang dimulai dari ovulasi (pematangan sel) lalu pertemuan ovum (sel telur) dan spermatozoa (sperma) sehingga terjadilah pembuahan dan penumbuhan zigot kemudian bernidasi (penanaman) pada uterus dan pembentukan plasenta dan tahap akhir adalah tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Rosa, 2022).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Ibu hamil yang mengalami mual dan muntah harus tetap tenang dan menghindari bau yang menyengat dari makanan dan udara, karena penciuman lebih peka saat hamil. Mual dan muntah rentan terjadi pada ibu hamil *primigravida* sekitar 60%-80% sedangkan *multimigravida* 40%-60%. Pada trimester pertama kehamilan menyebabkan mual muntah terjadi (21,8%), sakit kepala (6,5%) kelelahan (10,7%), ngidam (9%), keputihan (4,8%), buang air kecil (8,2%), dan gatal-gatal (7,4%). Dalam kedokteran, istilah "emesis gravidarum" berarti mual muntah (Indrawati , Wardani, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 jumlah kejadian mual muntah mencapai (12,5%) terjadi di seluruh dunia dengan

angka kejadian yang beragam yaitu mulai (0,5%) di Swedia (0,8%) di California, (0,9%) di Norwegia, (2,2%) di Pakistan, (1,9%) di Turki dan di Amerika Serikat prevensi mual muntah pada ibu hamil adalah (0,5%-2%). diperkira 50% hingga 80% ibu hamil yang mengalami muntah (Kesehatan et al., 2024).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2019, terdapat 2.203 ibu hamil dengan kasus emesis gravidarum di wilayah Indonesia, dan 543 di antaranya mengalami mual muntah selama awal periode kehamilan. Dengan demikian, angka kjadian mual muntah pada tahun 2019 adalah 67,9% dengan 60-80% kasus terjadi pada ibu primiravida, dan 40-60% kasus terjadi pada ibu hamil muda. Sedangkan Kesehatan Indonesia pada tahun 2020 terdapat sebanyak 4.873.441 ibu dengan kurang lebih 50% yang menglami emesis gravidarum 2. 436.721 orang (Diketahui *Kemenkes RI. (2019).*

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Kehamilan ibu akan sering mengalami muntah yang biasanya muncul setelah pembuahan pada minggu kedelapan dan kedua. Kehamilan yang mengalami mual muntah menyebabkan terjadinya peningkatan aliran darah yang tiba-tiba karena adanya peningkatan hormone. Mual dapat terjadi baik pagi maupun malam. Selama kehamilan, wanita biasanya mengalami kehilangan nafsu makan, yang membatasi jumlah makanan yang dapat mereka konsumsi. Sehingga kesehatan janin tidak akan terpengaruh, karena emesis gravidarum menunjukkan bagaimana tubuh wanita hamil menanggapi hormone kehamilannya. Pada trimester kedua kehamilan, muntah biasanya

hilang. Hampir 50% hingga 90% kasus emesis gravidarum terjadi selama trimester pertama. Kehamilan sering mengalami emesis gravidarum pada usia 8 minggu sampai 12 minggu, dan secara bertahap berkurang sampai di usia 16 minggu (Rinata & Ardillah, 2017).

Mual dan muntah saat hamil disebabkan karena adanya peningkatan kadar ekstrogen dan progesterone yang dihasilkan oleh *human chorionic godadotropin* (HCG) di dalam plasenta. Mual muntah (*morning sickness)* bisa terjadi kapan saja baik siang maupun malam. Keluhan yang di alami oleh ibu hamil seperti pusing dan kelelahan, dan disertai muntah lebih dari lima kali dalam sehari (Sasela, 2019). Adapun dari faktor psikologis ibu hamil primigravida yang mengalami emesis gravidarum rentan merasakan cemas, muka pucat, khawatir terhadap kehamilannya dan pada bayinya (Rahmawati et al., 2024).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Dampak yang akan terjadi pada ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum jika tidak dilakukan pencegahan maka akan berkembang menjadi hipermesis gravidarum, yang menyebabkan mual terus menerus setiap kali mereka minum atau makan (Rahayu & Sari, 2022). Hal tersebut bahkan dapat mengakibatkan ibu menjadi depresi bahkan melakukan aborsi (Kesehatan et al., 2024).

Upaya untuk mengatasi mual muntah ada dua cara yaitu, Tindakan farmakologi seperti pemberian (vitamin B6) antiemetic dan kartikosteroid dan Tindakan nonfarmakologi seperti dukungan emosional, akupresur,

aromaterapi, dan bisa juga menghindari makanan yang berbau tajam dan pedas (Agoesta Pralita Sari et al., 2024).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2023, tercatat jumlah ibu hamil Kota Bengkulu sebanyak 6.870 orang, yang melakukan kunjungan kehamilan K1 sebanyak 6.486. (94,41%) dari 20 puskesmas di kota Bengkulu. Kunjungan kehamilan KI terbanyak yaitu Puskesmas Telaga Dewa 536 (96,4), Puskesmas Jembatan Kecil 500 (99,01) dan Puskesmas Kandang 411 (93,4). (Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2023).

Pada tanggal 8 Februari sudah dilakukan survey pada Puskesmas Telaga Dewa bahwa pada tahun 2024 ibu hamil yang melakukan KI sebanyak 597 (99,50), dan telah dilakukan juga survey di praktik bidan yang mencakup wilayah kerja puskesmas telaga dewa pada praktik bidan "F" ibu hamil yang melakukan kunjungan awal sabanyak 26 ibu hamil dan pada praktik bidan "O" sabnyak 15 ibu hamil yang melakukan kunjungan awal. Dan akan dilakukan penelitian selama 7 hari dengan 2 kali kunjungan untuk memantau keadaan ibu dan janin dengan cara kunjungan ke rumah dengan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan Pendidikan Kesehatan mengenai emesis gravidarum Sehingga dari latar belakang diatas penulis ingin melakukan " Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Emesis Gravidarum di PMB "F" Kota Bengkulu".

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

B. Rumusan Masalah

Berdsarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, masih banyak ibu hamil yang mengalami mual muntah pada trimester 1 dengan diberikan

asuhan kebidanan pada ibu untuk mengurangi intesitas mual muntah, maka dapat di mbil rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Emesis Gravidarum di PMB “F” Kota Bengkulu?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Diberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Emesis Gravidarum di PMB” F” Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui Subjektif dan Objektif pada ibu Hamil Trimester 1 Dengan Emesis Gravidarum PMB” F” Kota Bengkulu.

b. Diketahui Interpretasi Data pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Emesis Gravidarum di PMB” F” Kota Bengkulu.

c. Diketahui Diagnosa dan Masalah Potensial pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Emesis Gravidarum di PMB” F” Kota Bengkulu. d. Untuk Mengetahui Kebutuhan Segera pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Emesis Gravidarum di PMB” F” Kota Bengkulu.

d. Diketahui Rencana Tindakan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Emesis Gravidarum di PMB” F” Kota Bengkulu.

e. Diketahui Tindakan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Emesis Gravidarum di PMB” F” Kota Bengkulu.

f. Diketahui Evaluasi Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Emesis Gravidarum di PMB” F” Kota Bengkulu.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

g. Diketahui Kesenjangan antara Teori dan kasus pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Emesis Gravidarum PMB" F" Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Pendidikan

   Diharapkan kepada Poltekkes Kemenkes Bengkulu, penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam melakukan penyusunan pengajaran mahasiswa terutama tentang emesis gravidarum pada ibu hamil.

2. Manfaat bagi penulis

   Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman penulis tentang penatalaksanaan asuhan kebidanan serta dapat menerapkan teori dan praktik kebidanan pada kasus emesis gravidarum pada ibu hamil.

3. Manfaat bagi klien

   Diharapakan dapat menerapkan asuhan kebidanan yang sudah dilaksanakan sehingga dapat mencegah terjadinya masalah dalam proses mengatasi emesis gravidarum

Kemenkes Poltekkes Bengkulu