

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan fertilisasi atau penyatuan spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Ibu hamil memiliki risiko tinggi dalam kehamilannya. Risiko tinggi pada kehamilan merupakan keadaan kehamilan yang menyimpang dari keadaan normal, yang secara langsung dapat menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun kematian bayi (Andriyani, 2019).

Emesis gravidarum merupakan gejala yang mual yang disertai muntah yang terjadi pada awal kehamilan (Ulfika, 2019). Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini dimulai pada trimester 1 yang biasanya kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu (Saryanti, 2019).

Sekitar 50-90% perempuan hamil mengalami keluhan mual dan muntah. Keluhan ini biasanya disertai dengan hipersalivasi, sakit kepala, perut kembung, dan rasa lemah pada badan. Keluhan-keluhan ini secara umum dikenal sebagai "*morning sickness*". Frekuensi terjadinya *morning sickness* tidak hanya di pagi hari melainkan bisa siang bahkan malam hari. Perubahan hormon pada setiap perempuan hamil responnya akan berbeda, sehingga tidak semua mengalami mual muntah (Winanda, 2021).

Mual dan muntah pada kehamilan disebabkan karena terjadi peningkatan 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 bisa malam hari. Selain itu karena mencium aroma suatu makanan (Lestari, 2019).

Gejala klinis emesis gravidarum adalah pusing, terutama pagi hari, disertai mual muntah. Sebagian besar emesis gravidarum saat hamil dapat diatasi dengan obat jalan, serta pemberian obat penenang dan anti-muntah. Tetapi, jika tidak dapat mengatasi mual muntah yang berkelanjutan sehingga mengganggu kehidupan sehari-hari akan berdampak menjadi hiperemesis gravidarum yaitu akan menyebabkan kekurangan cairan, dan terganggunya keseimbangan elektrolit (Lestari, 2019). Mual muntah yang terjadi secara terus menerus dapat menyebabkan dehidrasi bahkan berat badan menurun pada ibu hamil. Apabila tidak ditangani secara tepat dan cepat maka akan berakibat buruk bagi ibu hamil dan janin bahkan dapat menyebabkan kematian ibu hamil dan janin (Winanda, 2021).

Emesis gravidarum pada ibu hamil dapat menimbulkan berbagai dampak, salah satunya adalah penurunan nafsu makan yang mengakibatkan perubahan keseimbangan elektrolit yakni kalium, kalsium, dan natrium sehingga menyebabkan perubahan metabolisme tubuh. Dampak bagi janin adalah janin akan kekurangan nutrisi dan cairan yang dibutuhkan oleh tubuh, hal tersebut dapat menyebabkan berat bayi lahir rendah, proses tumbuh

kembangnya terganggu, dan lain-lain (Astuti, 2016). Upaya penanganan mual muntah pada kehamilan antara lain yaitu farmakologis, non farmakologis, dan komplementer (Winanda, 2021).

World Health Organization menyatakan angka kejadian emesis gravidarum sedikitnya 15% dari semua wanita hamil. Emesis gravidarum terjadi diseluruh 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 (Wayan, 2021).

Data Profil Kesehatan Lampung tahun 2016, tingginya angka *emesis gravidarum* pada wanita hamil yaitu 50-90% (Winanda, 2021). Berdasarkan data ibu hamil yang diperiksa di Tempat Praktik Bidan Mandiri, pengambilan data di ambil dari 25 Januari 2022 sampai 19 Maret 2021 sebanyak 50 ibu hamil. Ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* sebanyak 10 orang, dan *hiperemesis gravidarum* sebanyak 3 orang.

Berdasarkan uraian dan data di atas, kita dapat mengetahui bahwa *emesis gravidarum* bisa saja dialami oleh ibu hamil. Sehingga memerlukan pencegahan dan penanganan sedini mungkin agar tidak menimbulkan komplikasi yang berbahaya bagi ibu maupun janinnya. Atas dasar pemikiran itulah, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan kehamilan dengan *emesis gravidarum* di Tempat Praktik Bidan Mandiri untuk dijadikan sebagai kasus Laporan Tugas Akhir.

B. Pembatasan Masalah

Laporan tugas akhir dengan pembatasan masalah asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan emesis gravidarum menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

C. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Asuhan kebidanan ini ditujukan kepada Ny. Y usia 43 tahun G₃P₁A₁ usia kehamilan 9 minggu dengan emesis gravidarum.

2. Tempat

Berlokasi di Tempat Praktik Mandiri Bidan Hj. Lolita Puspitasari, S.ST, Desa Astomulyo Kecamatan Punggur Kabupaten Lampung tengah.

3. Waktu

Mulai dari penyusunan proposal sampai memberikan asuhan kebidanan dalam pelaksanaan 13 Februari 2022 sampai dengan 05 Maret 2022.

D. Tujuan

Melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. Y dengan emesis gravidarum menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

E. Manfaat

1. Bagi Poltekkes Tanjungkarang Program Studi Kebidanan Metro

Membantu sebagai masukan bagi Institusi, sebagai tambahan bacaan mahasiswa mengenai asuhan kebidanan kehamilan berdasarkan

studi kasus dengan menambah Laporan Tugas Akhir sebagai tambahan bacaan di perpustakaan.

2. Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan Hj. Lolita Puspitasari, S.ST

Membantu sebagai masukan kepada tenaga kesehatan dalam meningkatkan asuhan kebidanan kehamilan dengan emesis gravidarum.