

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastritis merupakan salah satu penyakit yang terjadi karena inflamasi pada lapisan lambung, biasanya disertai dengan demam. Gastritis bila tidak diatasi menyebabkan perdarahan, tukak lambung, kanker lambung, hingga menyebabkan kematian (Rizky, 2019). Upaya pemerintah Indonesia untuk mengurangi keluhan yang ada pada kehamilan salah satunya adalah mengoptimalkan pelayanan kehamilan yang berkualitas. Kunjungan ANC dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan (Kemenkes RI, 2020).

Lebih dari separuh ibu hamil merasakan panas di ulu hati (gastritis) suatu sensasi yang tidak nyaman/tidak menyenangkan yang disebabkan oleh naiknya aliran asam lambung dari usus esophagus saluran yang mengalirkan makanan dari mulut ke perut. Rasa panas di ulu hati dapat terjadi setiap saat kehamilan tetapi biasanya paling terasa pada trimester ketiga, dari otot saluran cerna dan juga karena rahim yang semakin membesar yang mendorong bagian atas perut, sehingga mendorong asam lambung naik ke kerongkongan (Jusup, 2018).

Wanita hamil dengan gastritis lebih rentan terhadap mual dan muntah berlebihan (hiperemesis gravidarum). Muntah akan menghalangi ibu dan bayi untuk mendapatkan asupan nutrisi yang cukup. Jika ibu tidak mendapatkan asupan nutrisi yang cukup, maka akan berpengaruh pada janin, misalnya kemungkinan janin mengalami BBLR (Syahril, 2018). Salah satu dampak Gastritis adalah Berat bayi lahir rendah (BBLR). Data WHO tahun 2018

prevalensi BBLR yaitu 15,5%. Prevelansi BBLR di Indonesia tahun 2021 adalah 11,37 %. Sedangkan, kelahiran bayi di provinsi Lampung tahun 2021 prevalensi BBLR sebanyak 11,92% (BPS, 2021). Sedangkan untuk kejadian BBLR di Tulang Bawang Barat pada tahun 2019 prevalensi BBLR 12,28%. Kejadian BBLR diwilayah kerja Puskesmas Mulyo Asri Pada Tahun 2021 adalah 10% dan kejadian BBLR di TPMB Aryati Sumarlinda, S.ST pada tahun 2021 yaitu didapatkan data 4 (10%) BBLR dari 40 kelahiran bayi (BPS Tulang Bawang Barat, 2022).

Data dari badan penelitian kesehatan Dunia World Health Organization (WHO) yang dikutip oleh Huzaifah (2017) melaporkan terdapat beberapa negara dengan kejadian *gastritis* tertinggi di dunia adalah Inggris 22%, China 31%, Jepang 14.5%, Kanada 35%, dan Prancis 29.5%. Kejadian *gastritis* di Indonesia menurut WHO adalah 40,8% dan angka kejadian *gastritis* di daerah provinsi Lampung mencapai 30% kasus (Safitri, 2020). Puskesmas Rawat Inap Mulya Asri Tulang Bawang Barat pada tahun 2020 sebesar 15 (4,6%) ibu hamil dari 325 ibu hamil mengalami penurunan menjadi 10 (4%) ibu hamil dari 250 ibu hamil ditahun 2021, sedangkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan di TPMB Aryati Sumarlinda, S.ST., Mulya Asri Tulang Bawang Barat, didapatkan 2 (4%) dari 50 ibu hamil mengalami *gastritis*. Maka dari itu penulis melakukan pengkajian salah satu pasien yang dilakukan untuk dijadikan responden sebagai kasus Laporan Tugas Akhir dan telah dilakukan pemeriksaan dengan hasil pemeriksaan kepada reponden yaitu Ny. S usia kehamilan 32 minggu dengan keluhan nyeri pada ulu hati, perut terasa kembung, dan demam.

Salah satu penyebab gastritis pada ibu hamil adalah naiknya kadar hormone progesterone. Perubahan hormone ini menyebabkan otot kerongkongan bagian bawah melemah. Otot kerongkongan seharusnya berkontraksi dan menutup saluran antara kerongkongan dan lambung setelah makanan turun ke lambung. Namun pada saat hamil, otot kerongkongan cenderung melemah sehingga asam lambung mudah naik ke kerongkongan (Jusup, 2018).

Kasus gastritis di PMB Aryati Sumarlinda, S.ST masih ada dan memerlukan pencegahan serta penanganan sedini mungkin agar tidak terjadi komplikasi yang berbahaya bagi ibu dan janinnya. Sehingga penulis mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Kehamilan Terhadap Ny. S dengan Gastritis di PMB Aryati Sumarlinda, S.ST Marga Asri Tulang Bawang Barat”.

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, diketahui kejadian Gastritis pada pemeriksaan kehamilan yang telah dilakukan di TPMB Aryati Sumarlinda, S.ST., Mulya Asri Tulang Bawang Barat, didapatkan 2 (4%) dari 50 ibu hamil mengalami gastritis, salah satunya pada Ny. S. Adanya *Gastritis* pada ibu hamil perlu asuhan kebidanan yang komprehensif yaitu dengan rutin ANC 6 kali selama kehamilan untuk mengurangi komplikasi yang mungkin terjadi.

C. Tujuan Penyusunan LTA

Penyusunan LTA bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ny.S G₁P₀A₀ usia kehamilan 32 minggu dengan kasus *Gastritis*.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny. S G₁P₀A₀ usia kehamilan 32 minggu dengan kasus *Gastritis*.

2. Tempat

Lokasi Asuhan kebidanan Ny. S G₁P₀A₀ usia kehamilan 32 minggu dengan kasus *Gastritis* dilakukan di TPMB Aryati Sumarlinda, S.ST Marga Asri Tulang Bawang Barat.

3. Waktu

Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan Ny.S G₁P₀A₀ usia kehamilan 32 minggu dengan kasus *gastritis* adalah dari tanggal 1 Februari 2022 sampai dengan tanggal 14 Februari 2022.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teori laporan tugas akhir ini bermanfaat untuk memberi informasi terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan khususnya Politeknik Kesehatan Tanjung karang Program Studi Kebidanan Metro untuk memberikan masukan terhadap pembaca selanjutnya mengenai asuhan kebidanan kehamilan dengan *Gastritis*.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Secara praktis laporan tugas akhir ini berguna bagi mahasiswa sebagai bahan bacaan dalam menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan, dapat mengaplikasikan materi yang telah

diberikan serta mampu memberikan asuhan yang bermutu dan berkualitas pada masyarakat.

b. Bagi TPMB Aryati Sumarlinda, S.ST., M.Kes

Secara praktis laporan tugas akhir ini dapat memberikan informasi tentang pelayanan terhadap ibu hamil yang mengalami gastritis, dan mendorong bidan dan ibu hamil untuk melakukan ANC.

c. Bagi keluarga

Secara praktis asuhan yang diberikan dapat mendorong ibu dan keluarga untuk menyayangi dan menjaga kehamilan ibu, dan melanjutkan asuhan yang diberikan.