

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan yang terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi hingga pertumbuhan zigot, dan nidasi (implantasi pada uterus), pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm. Pada awal kehamilan trimester pertama, terjadi perubahan fisiologis pada ibu hamil salah satunya mual muntah atau dalam bahasa medis disebut emesis gravidarum (Dartiwen, 2019).

Mual dan muntah atau emesis gravidarum merupakan suatu keadaan mual yang terkadang disertai muntah dengan frekuensi kurang dari 5 kali. Mual dan muntah merupakan interaksi yang kompleks dari pengaruh sistem endokrin, pencernaan, faktor vestibular, penciuman, genetik, dan psikologi (Husin, 2014).

Emesis gravidarum disebabkan oleh tingginya kadar hormon HCG dalam tubuh, perubahan psikologis, pola makan yang tidak teratur, kurang istirahat dan stres dapat memperberat rasa mual dan muntah. Dampak dari emesis gravidarum tersebut termasuk dalam keadaan normal tidak menimbulkan efek negatif, apabila tidak ditangani segera agar mengakibatkan terjadinya hiperemesis gravidarum. Hiperemesis gravidarum akan membawa resiko terjadinya gangguan pada kehamilan seperti dehidrasi, pasien dapat mengalami syok terhambat pada perkembangan janin, gangguan keseimbangan elektrolit, cadangan karbohidrat

dalam tubuh akan habis, robekan pada selaput jaringan esophagus dan lambung serta dapat mengakibatkan resiko bayi dengan berat lahir rendah (Rini, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2012, angka kejadian emesis gravidarum sedikitnya 14% dari semua wanita hamil. Emesis gravidarum biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari. Setiap wanita hamil akan memiliki derajat mual yang berbeda-beda, ada yang tidak merasakan apa-apa tetapi ada juga yang merasa mual dan ada yang merasa sangat mual dan ingin muntah setiap saat.

Dari hasil penelitian emesis gravidarum angka kejadian emesis gravidarum di Indonesia tahun 2017, didapatkan dari 2.203 kehamilan yang di observasi secara lengkap adalah sebanyak 543 (10%) orang ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum (Harahap *et al.*, 2022).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2016, tingginya angka kejadian emesis gravidarum pada wanita hamil yaitu 50- 90%, sedangkan hiperemesis gravidarum mencapai 10 - 15% di Provinsi Lampung dari jumlah ibu hamil yang ada yaitu sebanyak 182.815 orang (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data Puskesmas Braja Caka pada tahun 2022 angka kejadian emesis gravidarum di Lampung Timur sebesar 45 orang (50%) dari 90 ibu hamil. Sedangkan di TPMB Apriyanti yang berada di Sriwangi, Lampung Timur pada Tahun 2022 didapatkan 10 ibu hamil (20%) dari 50 ibu hamil diantaranya mengalami emesis gravidarum.

Ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum perlu mendapatkan asuhan kebidanan seperti pemberian aromaterapi, akupresur, mengkonsumsi air jahe hangat, mengkonsumsi makanan yang tinggi protein, menghindari ketegangan dan

stress, serta menghindari mengonsumsi kopi atau kafein. Menurut ahli gizi dari konsensus *Queensland* yakni pilih makanan yang tinggi karbohidrat, segera makan sesuatu yang ringan setelah bangun tidur di pagi hari dan makan sering (Husin, 2014).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Kehamilan Dengan Emesis Gravidarum Di Praktik Mandiri Bidan Apriyanti, S.Tr.Keb Desa Sriwangi Kecamatan Way Jepara Kabupaten Lampung Timur”.

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dibuat pembatasan masalah asuhan kebidanan kehamilan dengan emesis gravidarum menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan menggunakan aromaterapi lemon.

C. Tujuan Penyusunan LTA

Penyusunan LTA bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ny.A usia 26 tahun dengan emesis gravidarum diberikan asuhan kebidanan berupa aromaterapi lemon agar dapat mengurangi keluhan mual muntah yang dirasakan oleh ibu.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan pada ibu hamil ditujukan kepada Ny. A usia 26 tahun G1P0A0 dengan emesis gravidarum.

2. Tempat

Lokasi pengkajian pada Ny. A dilakukan di TPMB Apriyanti Desa Sriwangi, Kecamatan Way Jepara, Kabupaten Lampung Timur.

3. Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. A dimulai sejak tanggal 15 Maret sampai 28 Maret 2023.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teori laporan tugas akhir ini bermanfaat untuk menambah bahan bacaan tentang asuhan kebidanan kehamilan dengan emesis gravidarum di Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Program Studi Kebidanan Metro.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis laporan tugas akhir ini dapat menjadi bahan masukan di TPMB Apriyanti, S.Tr.Keb untuk meningkatkan mutu asuhan kebidanan dalam memberikan pelayanan kebidanan kehamilan dengan emesis gravidarum.