

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Emesis gravidarum merupakan keluhan umum yang terjadi pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan dikeluarkannya *hormone chorionic gonadotropine* plasenta. Hormon inilah yang diduga menyebabkan emesis gravidarum (Nugrawati N dan Amrini, 2021). Penyebab Mual dan muntah selama masa kehamilan biasanya disebabkan oleh adanya perubahan yang terjadi dalam sistem endokrin yang kemudian terjadi selama masa kehamilan berlangsung dan terutama disebabkan oleh karena tingginya fluktuasi kadar hCG (*Human Chorionic Ganadotrophin*). Periode mual dan muntah gestasional ini paling umum bisa terjadi sekitar 12-16 minggu pertama yang pada saat itu dimana kadar hCG tadi sama dengan besar nya kadar LH (*Lutenizing Hormone*) dan ini kemudian di sekresikan oleh sel-sel trofoblas, hCG dapat dideteksi dalam darah wanita dari sekitar tiga minggu gestasi yaitu satu minggu setelah fertilisasi terjadi, dimana hal ini kemudian menjadi suatu fakta yang menjadi dasar bagi sebagian tes di berbagai kehamilan (Saragih, 2019).

Dampak dari Emesis Gravidarum dapat menyebabkan penurunan nafsu makan, yang akan mengganggu keseimbangan elektrolit, termasuk kalium, kalsium, dan natrium, serta mempengaruhi metabolisme tubuh. Jika keadaan ini berlanjut dan menjadi lebih parah, muncul kondisi yang dikenal sebagai hiperemesis gravidarum. Pada tahap ini, ibu mengalami muntah terus menerus setiap kali mencoba makan atau minum. Akibatnya, kondisi fisik ibu menjadi sangat lemah, wajahnya tampak pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastis. Ini menyebabkan berkurangnya cairan tubuh dan meningkatkan konsentrasi darah (hemokonsentrasi), yang dapat memperlambat peredaran darah dan mengurangi aliran oksigen serta nutrisi ke jaringan tubuh. Kekurangan nutrisi dan oksigen ini dapat menyebabkan kerusakan jaringan yang berpotensi membahayakan kesehatan ibu serta perkembangan janin yang sedang

dikandungnya (Sulistyawati, 2016).

Mual dan muntah jika tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan ibu hamil mengalami mual dan muntah yang sering dan berat yang dapat menyebabkan dehidrasi, ketidak seimbangan elektrolit, dan kekurangan nutrisi. Apabila ibu hamil muntah hingga 10 kali dalam waktu 24 jam, maka tidak baik bagi kesehatan ibu hamil (Akbarini dkk., 2022).

Kasus Emesis Gravidarum pada ibu hamil menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2021 angka kejadian emesis gravidarum sedikitnya 15% dari semua wanita hamil (WHO, 2021). Emesis gravidarum terjadi di berbagai 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 emesis gravidarum sebanyak 0,5%-2%. (WHO, 2021). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah ibu hamil yang menderita emesis gravidarum di wilayah Indonesia pada tahun 2019 adalah 2.203 kasus, dengan 543 di antaranya mengalami emesis gravidarum pada periode awal masa kehamilan. Dengan demikian, angka kejadian sebanyak 67,9% pada tahun 2019 dapat dirata-ratakan, dengan 60 hingga 80% kasus terjadi pada ibu primigravida, dan 40 hingga 80% terjadi pada ibu 40 hingga 80 tahun (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Lampung, tingginya angka kejadian emesis gravidarum pada wanita hamil yaitu 50-90%, sedangkan hiperemesis gravidarum mencapai 10-15% dari jumlah ibu hamil yang ada yaitu sebanyak 186.319 orang (Dinkes Lampung, 2020).

Penanganan emesis gravidarum dapat diterapkan melalui pendekatan farmakologi dan nonfarmakologi, pengobatan yang direkomendasikan meliputi prodioksin (vitamin B6), antiemetik, anthisimin, antikolinegi, kortikosteroid dan vitamin B kompleks. Selain itu terapi non farmakologi dapat di berikan dukungan emosional, diit makan sedikit tapi sering, akupresur, minuman jahe hangat dan dapat di berikan aromaterapi (Nugrawati N dan Amrina, 2021)

Mual dan muntah yang sering dialami pada awal kehamilan dapat diminimalkan melalui terapi komplementer. Salah satu cara yang efektif adalah dengan mengonsumsi minuman jahe hangat. Jahe memiliki keunggulan berkat kandungan minyak asirinya yang memberikan efek menyegarkan serta membantu

menghambat refleks muntah. Selain itu, senyawa gingerol dalam jahe berperan dalam memperlancar peredaran darah dan mendukung fungsi saraf. Di sisi lain, vitamin B6 juga terbukti dapat membantu mengatasi mual dan muntah yang dialami (Syavira dkk., 2023).

Aromaterapi merupakan tindakan terapeutik menggunakan minyak esensial yang bermanfaat untuk meningkatkan kondisi fisik dan mental seseorang. Efek dari minyak esensial sebagai antibakteri, antivirus, diuretik, vasodilator, obat penenang, dan stimulasi adrenalin sebagai terapi farmakologis yang mungkin dikaitkan dengan beberapa minyak esensial. Ketika menghirup molekul minyak esensial ini melalui saluran hidung telah terbukti memicu sistem limbik otak, detak jantung, tekanan darah, stres, keseimbangan, dan pernapasan semuanya dikendalikan oleh sistem endokrin dan limbik (Rosalina, 2019).

Penelitian Rosalina (2019) menunjukkan bahwa aromaterapi lavender lebih efektif daripada konseling dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I dengan hasil uji statistik yang signifikan dan penelitian yang dilakukan oleh arifin dan juliarti (2022) Telah menyatakan dalam penelitiannya bahwa ada pengaruh seduhan jahe empirit untuk mengurangi mual muntah emesis Gravidarum.

Berdasarkan penjelasan dan data di atas kita mampu mengetahui bahwa emesis gravidarum bisa saja di alami ibu hamil terutama pada ibu hamil trimester I, sehingga membutuhkan pencegahan dan penanganan yang tepat dan sedini mungkin sehingga tidak menimbulkan komplikasi yang berbahaya bagi ibu serta janin. Atas dasar pemikiran itulah penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan kehamilan trimester I dengan emesis gravidarum di Tempat Praktik Mandiri Bidan Romelah, S.Tr.Keb sebagai contoh Laporan Tugas Akhir.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang Rumusan masalah, “Bagaimana asuhan kebidanan kehamilan Emesis Gravidarum dengan metode Aromaterapi essensial lavender dan minuman jahe hangat di TPMB Romelah, S.Tr, Keb Kabupaten Lampung Timur.

C. Ruang Lingkup

Sasaran Asuhan Kebidanan pada ibu Hamil dengan *Emesis Gravidarum*. Lokasi asuhan kebidanan Kehamilan akan dilaksanakan di TPMB Romelah, S.Tr, Keb Kabupaten Lampung Timur. Waktu yang melaksanakan asuhan kebidanan berlangsung pada tanggal 16-25 Maret 2025.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu Melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu Hamil dengan *Emesis Gravidarum* Ny.P di di TPMB Romelah, S.Tr, Keb Kabupaten Lampung Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif pada ibu hamil dengan *Emesis Gravidarum*
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif pada ibu hamil dengan *Emesis Gravidarum*
- c. Mampu melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *Emesis Gravidarum*
- d. Mampu melakukan evaluasi hasil asuhan kebidanan hamil normal dengan *Emesis Gravidarum*

E. Manfaat

1. Teoritis

Secara teoritis Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat untuk menambah referensi materi asuhan pelayanan kebidanan, khususnya bagi Politeknik Kesehatan Tanjung karang Program Studi Kebidanan Metro, serta memberikan masukan bagi penulis selanjutnya mengenai asuhan kebidanan pada kehamilan dengan *Emesis Gravidarum*.

2. Aplikatif

a. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Secara dari segi aplikatif, sebagai bahan dalam rangka meningkatkan kualitas sistem pelayanan dan pelaksanaan asuhan kebidanan antenatal care terhadap ibu hamil trimester 1 dengan Emesis Gravidarum.

b. Bagi TPMB

Diharapkan Laporan tugas akhir ini dapat meningkatkan mutu asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil dengan Emesis Gravidarum.