

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan terutama pada trimester I, menyebabkan seluruh system Wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam Rahim selama proses kehamilan, salah satu perubahan tersebut yaitu perubahan fisiologi yang dipengaruhi oleh perubahan sekresi hormon. Emesis Gravidarum merupakan keluhan umum yang terjadi pada kehamilan muda. Sebagian besar mual muntah saat kehamilan dapat diobati dengan berbagai pengobatan jalan, serta pemberian obat anti muntah. Keluhan mual muntah pada emesis gravidarum merupakan hal yang fisiologis, akan tetapi apabila keluhan ini tidak segera diatasi, maka akan menyebabkan dehidrasi, kekurangan asupan gizi pada ibu yang mengakibatkan pertumbuhan janin terhambat dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) (Larasati, 2022)

Menurut Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 angka kejadian morning sickness yaitu 2,3% di Amerika Serikat, 0,3% dari seluruh kehamilan di Swedia, 0,5% di California, 0,8% di Canada, 10,8% di China 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan dan 1,9% di Turki. Angka kejadian morning sickness di dunia yaitu 70%-80% dari jumlah ibu hamil. Angka kejadian mual muntah dalam kehamilan berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa sedikitnya 14% dari semua wanita hamil yang mengalami mual muntah, angka kejadian mual muntah dalam kehamilan di Indonesia yang didapatkan dari 2.203 kehamilan yang

dapat diobservasi secara lengkap adalah 534 orang ibu hamil yang mengalami mual muntah sehingga rata-rata kasus mual muntah saat hamil sebesar 67,9%, dengan 60-80% untuk ibu primigravida dan 40-60% untuk ibu multigravida (Aningsela, 2025). Pada studi pendahuluan yang dilakukan di TPMB Sri Wahyuni pada 4-11 Mei 2025, didapatkan jumlah Ibu hamil 50 orang, dengan data Ibu hamil TM I sejumlah 19 orang (38%), Ibu hamil TM II sejumlah 13 orang (26%), dan Ibu hamil TM III berjumlah 18 orang (38%). Dari data ibu hamil TM I, terdiri dari primigravida sebanyak 12 orang (24%), dan multigravida sejumlah 7 orang (14%). Berdasarkan keluhan Ibu hamil pada TM I, dari 19 Ibu hamil (38%) di dapatkan 14 Ibu hamil (28%) mengalami mual muntah tidak lebih dari 5 kali dan berdasarkan hasil wawancara Sebagian besar Ibu tidak mengetahui penyebab dan cara mengatasi mual muntah tersebut.

Mual muntah pada kehamilan atau *Emesis Gravidarum* (EG) dapat disebabkan oleh peningkatan *human Chorionic Gonadotrophin* (hCG) yang memicu mual muntah melalui rangsangan terhadap otot lambung. Peningkatan hormone estrogen menyebabkan dapat menyebabkan mual muntah. Selain itu mual dan muntah dapat terjadi karena factor psikologis Ibu, dimana Ibu mengalami emosional yang tidak stabil, merasa cemas, stress, atau depresi terkait dengan kehamilannya. Kondisi psikologis yang kurang baik, dapat memicu peningkatan tekanan darah dan denyut jantung sehingga dapat meningkatkan HCG. *Emesis Gravidarum* (EG) bisa berdampak bagi Ibu dan janin. Dampak mual dan muntah bagi Ibu hamil adalah penurunan nafsu makan yang mengakibatkan perubahan keseimbangan elektrolit (kalium, kalsium, dan

natrium) yang dapat menyebabkan perubahan metabolisme tubuh, asupan gizi tidak terpenuhi, penurunan berat badan, dan dehidrasi. Sedangkan dampak bagi janin yaitu dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin, abortus, bayi premature, dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) (Aningsela, 2025).

Oleh karena itu, perlu adanya upaya atau solusi yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk membantu mengatasi keluhan tersebut dengan tujuan mengurangi mual muntah yang dialami oleh Ibu hamil trimester 1 yaitu dengan penanganan farmakologi maupun non farmakologi. Penanganan farmakologi dapat diberikan berupa vitamin B6, antihistamin, fenotiazin, metoklopramid, ondansentron, dan kortikosteroid. Selain itu juga dapat dilakukan penanganan non farmakologis menggunakan upaya komplementer seperti minuman jahe, aromaterapi lemon, aromaterapi papermint, dan terapi akupresur yaitu penekanan dengan jari di titik P6 (Pericardium 6 atau 3 jari dibawah pergelangan tangan). Selain itu bisa dilakukan asuhan dengan penanganan psikologis yaitu konseling psikologis, dukungan sosial, pendidikan dan edukasi (Alvina, 2022).

Berdasarkan latar belakang maka pada kesempatan ini penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ibu hamil dengan emesis gravidarum, dengan memberikan asuhan yang sesuai pada Ibu hamil dengan emesis gravidarum guna mengidentifikasi komplikasi yang mungkin terjadi serta memberikan penanganan awal untuk mengurangi resiko kejadian kematian Ibu.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil dengan *Emesis Gravidarum* di TPMB Sri Wahyuni, A.Md.Keb?

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mendesripsikan asuhan kebidanan pada Ibu hamil dengan *Emesis Gravidarum*

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian kepada Ibu hamil dengan *emesis gravidarum*
2. Melakukan interpretasi data pada Ibu hamil dengan *emesis gravidarum*
3. Melakukan identifikasi diagnose dan masalah potensial pada Ibu hamil dengan *emesis gravidarum*
4. Melakukan identifikasi kebutuhan segera pada Ibu hamil dengan *emesis gravidarum*
5. Melakukan intervensi asuhan pada Ibu hamil dengan *emesis gravidarum*
6. Melakukan implementasi asuhan pada Ibu hamil dengan *emesis gravidarum*
7. Melakukan evaluasi tindakan pada Ibu hamil dengan *emesis gravidarum*

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoristis**

Dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan penulis mengenai asuhan kebidanan pada Ibu hamil dengan *emesis gravidarum*.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standart pelayanan kebidanan serta meningkatkan pengetahuan klien tentang kehamilan yang berkualitas serta dapat mengurangi keluhan mual muntah pada klien.

#### 2. Bagi Bidan

Sebagai bahan untuk meningkatkan inovasi dalam pelayanan serta pencegahan komplikasi pada Ibu hamil dengan *emesis gravidarum*

#### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai pembanding dan pembelajaran untuk meningkatkan pembelajaran angkatan selanjutnya.

#### 4. Bagi Penulis

Diharapkan penulis selanjutnya dapat menambah pengetahuan dan pengalaman penulis untuk menerapkan teori tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan *emesis gravidarum*.