

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Apabila kehamilan direncanakan akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan. Sisi lainnya diperlukan kemampuan bagi wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama kehamilan. Perubahan dan adaptasi dalam kehamilan berupa perubahan fisiologis dan psikologis. Salah satu perubahan fisiologi pada kehamilan adalah emesis gravidarum atau mual muntah dalam kehamilan¹.

Emesis gravidarum adalah gejala yang wajar atau sering terjadi pada kehamilan trimester pertama. Mual biasanya terjadi pada pagi hari (*morning sickness*) tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari dengan frekuensi mual muntah 1-2x/hari. Mual dan muntah disebabkan oleh adanya perubahan hormon yang terjadi pada ibu hamil yaitu hormon estrogen dan progesteron serta hormon human chorionic gonadotropin (hCG)². Sebagian besar emesis gravidarum dapat diatasi dengan berobat jalan serta pemberian obat penenang dan anti muntah, tetapi sebagian kecil wanita hamil tidak dapat mengatasi mual muntah dan berkelanjutan sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Keadaan ini disebut hiperemesis gravidarum³.

Angka kejadian mual muntah pada ibu hamil yaitu 70-80% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO), jumlah kejadian mual muntah yang normal dengan frekuensi 1-2x perhari mencapai 12,5% dari jumlah seluruh kehamilan di dunia. Berdasarkan Data Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, di Indonesia diperoleh data ibu mual dan muntah mencapai 14,8 % dari seluruh kehamilan. Keluhan mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60 % multigravida. Satu diantara seribu kehamilan gejala-gejala ini menjadi lebih berat⁴.

Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa angka kejadian mual muntah cukup tinggi. Penelitian menunjukkan bahwa masih banyaknya ibu hamil yang tidak mengetahui cara mengurangi mual muntah tersebut yaitu sebanyak (66,7%) memiliki pengetahuan cukup dan sebanyak (20%) yang memiliki

pengetahuan kurang dalam menangani hal tersebut. Tingkat pengetahuan yang baik mengenai mual dan muntah dapat menentukan sikap seseorang dalam menangani mual dan muntah selama kehamilan. Sebaliknya tingkat pengetahuan yang kurang dapat mengakibatkan wanita hamil dengan emesis gravidarum tidak tertangani dengan baik⁵.

Komplikasi yang dapat terjadi pada emesis gravidarum jika tidak tertangani dengan baik adalah hiperemesis gravidarum. Dampak hiperemesis gravidarum pada ibu yaitu dehidrasi, kekurangan cadangan karbohidrat dan lemak dalam tubuh, dapat pula terjadi robekan kecil pada selaput lendir esofagus dan lambung akibat perdarahan gastrointestinal. Dampak pada janin yang dapat terjadi yaitu pertumbuhan dan perkembangan janin terganggu karena nutrisi yang tidak terpenuhi atau tidak sesuai dengan kehamilan seperti BBLR, IUGR, prematur hingga abortus yang mengakibatkan peredaran darah janin berkurang. Deteksi dini risiko ibu hamil di tempat pelayanan kesehatan ibu dan anak atau pada masyarakat perlu dilakukan dengan baik⁶.

Pada kasus emesis gravidarum bidan memiliki wewenang melaksanakan penanganan mandiri seperti konseling cara mengurangi rasa mual muntah, deteksi dini untuk kondisi fisiologis atau patologis dan penanganan kolaborasi dengan dokter terkait pemberian terapi jika dibutuhkan. Hal ini tercantum dalam Permenkes RI No 28 tahun 2017 pasal 19 ayat 2 dan 3⁷. Selain itu, dalam Undang-Undang Republik Indonesia nomor 4 tahun 2019 pasal 49 yang dinyatakan bahwa bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan normal dan melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan dan dilanjutkan dengan rujukan⁸.

Praktik Mandiri Bidan (PMB) J merupakan salah satu PMB yang berada di Kota Bogor. PMB Bidan J melayani asuhan kebidanan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, asuhan pada bayi baru lahir dan KB. Berdasarkan laporan bulanan di PMB diperoleh jumlah pemeriksaan kehamilan dalam 2 bulan terakhir (Januari s/d Februari 2022) didapatkan sebanyak 270 kasus. Dari jumlah tersebut sebanyak 60 kasus ibu hamil trimester 1. Keluhan mual muntah pada ibu hamil trimester 1 terdapat 33 kasus (55%). Dari kasus dengan keluhan

mual muntah terdapat 1 kasus (0,3%) berlanjut hiperemesis gravidarum dan dirujuk ke RS⁹.

Ny.O adalah salah satu pasien yang melakukan pemeriksaan kehamilannya di PMB Bidan J dan berencana bersalin di PMB tersebut. Ny.O sedang hamil kedua dengan usia kehamilan 8 minggu. Ibu mengeluh merasakan mual muntah dengan frekuensi 1-2x/hari, namun riwayat kehamilan pertama tidak mengalami keluhan tersebut. Dari hasil anamnesis diketahui bahwa ibu tidak memahami tentang cara mengatasi/mengurangi mual muntah dan penatalaksanaannya. Dengan demikian ibu perlu diberikan asuhan mengenai emesis gravidarum dan penatalaksanaannya.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk memberikan Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan judul “Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny.O Usia 22 tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 8 Minggu dengan Emesis Gravidarum Di Praktik Mandiri Bidan J Kota Bogor”.

B. Rumusan Masalah

1. Rumusan masalah

Bagaimana melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny.O usia 22 tahun G2P1A0 usia kehamilan 8 minggu dengan emesis gravidarum di Praktik Mandiri Bidan J?

2. Lingkup masalah

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini meliputi asuhan kebidanan pada Ny.O usia 22 tahun G2P1A0 usia kehamilan 8 minggu dengan emesis gravidarum di Praktik Mandiri Bidan J yang dimulai dari tanggal 21 Februari s/d 18 Maret 2022 (usia kehamilan 8-11 minggu).

C. Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Tujuan umum laporan tugas akhir ini adalah mampu melakukan asuhan kebidanan pada Ny.O usia 22 tahun G2P1A0 usia kehamilan 8 minggu dengan emesis gravidarum di Praktik Mandiri Bidan J

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus laporan adalah :

- a. Diperolehnya data subjektif dari Ny.O usia 22 tahun G2P1A0 usia kehamilan 8 minggu dengan emesis gravidarum di Praktik Mandiri Bidan J
- b. Diperolehnya data objektif dari Ny.O usia 22 tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 8 minggu dengan emesis gravidarum di Praktik Mandiri Bidan J
- c. Ditegakkannya analisa pada Ny.O usia 22 tahun G2P1A0 usia kehamilan 8 minggu dengan emesis gravidarum di Praktik Mandiri Bidan J
- d. Dilaksanakan asuhan kebidanan pada Ny.O usia 22 tahun G2P1A0 usia kehamilan 8 minggu dengan emesis gravidarum di Praktik Mandiri Bidan J
- e. Diketahui faktor pendukung dan faktor penghambat dalam pemberian asuhan pada Ny.O usia 22 tahun G2P1A0 usia kehamilan 8 minggu dengan emesis gravidarum di Praktik Mandiri Bidan J

D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan

1. Bagi pusat layanan kesehatan

Adapun manfaat untuk pusat layanan kesehatan khususnya PMB adalah dapat menambah wawasan untuk penanganan emesis gravidarum.

2. Bagi klien dan keluarga

Manfaat untuk klien dan keluarga pasien adalah untuk meningkatkan pemahaman ibu baik suami dan keluarga tentang cara mengurangi muntah pada kehamilan.

3. Bagi profesi bidan

Adapun manfaat bagi profesi organisasi bidan dapat menambah wawasan penatalaksanaan pada kasus emesis gravidarum.